

Venla Perkiökangas

Itsenäisen harjoittelun merkitys sairaanhoitaja-opiskelijoiden kliinisten taitojen kehittymiseen

Käyttäjien kokemuksia TaitoPro-taitopajasta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

24.4.2013

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Venla Perkiökangas Itsenäisen harjoittelun merkitys sairaanhoitajaopiskelijoiden klinisten taitojen kehittymiseen – Käyttäjien kokemuksia Tai- toPro-taitopajasta 31 sivua + 4 liitettä 24.4.2013
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitaja
Ohjaaja(t)	TtM, Lehtori Leena Hinkkanen TtM, Lehtori Tuija Uski-Tallqvist
<p>Tämä opinnäytetyö kuuluu Teho Pro – Vaikuttavat oppimisympäristöt – hankkeeseen, joka on Metropolia ammattikorkeakoulun oma kehittämis- ja tutkimushanke. Sen avulla halutaan uudistaa terveys- ja hoitoalan opetusta ja toimintatapoja. Yksi näkökulmista on TaitoPro - itsenäisen oppimisen oppimisympäristö, johon opinnäytteeni aihe kuuluu. TaitoPro pitää sisällään taitopajoja, joissa opiskelija voi harjoitella itsenäisesti klinisiä taitoja.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat klinisen osaamisensa kehittyvän TaitoPro-taitopajassa ja millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on TaitoPro-pajan käytöstä. Tavoitteena on kehittää itsenäisen oppimisen oppimisympäristöä eli TaitoPro-taitopajoja.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jossa on käytetty myös määrällisen tutkimuksen analysointitapaa. Analyysimenetelmänä käytin aineistolähtöistä, eli induktiivista sisällyönanalyysiä, sekä PASW Statistics 18 (SPSS) tilasto-ohjelmaa. Aineisto koostui 75 TaitoPro-taitopajaan osallistuneen sairaanhoitajaopiskelijan raportista. Raporttiin vastaaminen oli opiskelijoille pakollinen. Osittain strukturoituja kysymyksiä sisältävän raportin on laatinut lehtori Leena Hinkkanen syksyllä 2012.</p> <p>Opiskelijat kokivat itsenäisen harjoittelun kehittävän osaamista ja vahvistavan itseluottamusta. Opitun kertaaminen, ympäristö, käytännön harjoittelu, itsenäinen toimiminen, pienryhmätyöskentely ja turvallisuuden tunne olivat tekijöitä joiden koettiin vaikuttavan klinisen osaamisen kehittymiseen. Raporteista tuli selkeästi esille, että kokemukset itsenäisestä harjoittelusta TaitoPro-pajassa olivat myönteisiä. Kehityskohteiksi nousivat tarvikkeiden riittävyys, selkeät ohjeet, laitteiden käyttöopastus, laitteiden kunto, nuket, sängyt, harjoittelupaikkojen vähyys ja pajan siisteys.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää kehitettäessä itsenäisen oppimisen ympäristöä Teho Pro:ta ja TaitoPro-pajoja. Kehitysehdotuksia voidaan ottaa huomioon sellaisinaan ja kokemuksia voidaan hyödyntää mietittäessä pajojen kehittämistä.</p>	
Avainsanat	itsenäinen harjoittelu, itsenäinen opiskelu, kliniset taidot, taitopaja

Author(s) Title	Venla Perkiökangas The Significance of Self-directed Learning with Nursing Students' Clinical Skills – Experiences of Users of TaitoPro Learning Laboratory
Number of Pages Date	31 pages + 4 appendices 24 April 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Leena Hinkkanen, MHS, Lecturer Tuija Uski-Tallqvist, MHS, Lecturer
<p>This final project is a part of Teho Pro development initiative which was created by the Metropolia University of Applied Sciences. Teho Pro was developed to improve nursing and health care teaching and methods. One of these aspects is TaitoPro, a self-directed learning environment. TaitoPro includes learning laboratories where nursing students can practice their clinical skills independently.</p> <p>The purpose of this study was to describe nursing students' views on how their clinical skills have improved by working in the TaitoPro learning laboratory, and their experiences while using these learning laboratories.</p> <p>The study was conducted mainly in a qualitative manner but quantitative way of analyzing was used as well. The material used in the final project comprises of 75 reports filled by nursing students who studied using the TaitoPro learning environment. Filling in these reports was mandatory for students in order to get their courses approved. The report contained mostly open questions and three structured questions. Lecturer Leena Hinkkanen created the report in autumn 2012. The analyzing methods of the study were inductive content analysis and PASW Statistics 18 (SPSS) statistical analysis software.</p> <p>According to the results, self-directed learning developed the students' know-how and built their self-confidence. Revision, environment, practical training, acting independently, working in small groups and a feeling of security were factors that influenced the development of students' clinical skills, in their own opinion. The reports clearly showed that experiences of self-directed learning in TaitoPro were positive. In the students' views, sufficiency of supplies, clear instructions, guidance with the equipment use, condition of the equipment, manikins, beds, lack of practicing places and tidiness should be developed.</p> <p>In conclusion, the results of this final project can be utilized when developing the Teho Pro self-directed learning environment and TaitoPro learning laboratories. Development proposals can be taken into consideration as such and student experiences can be used to improve TaitoPro learning laboratories so that they work even more efficiently in the future.</p>	
Keywords	independent practice, self-directed learning, clinical skills, learning laboratory

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Itsenäinen opiskelu	2
2.1	Itseohjautuva opiskelu	2
2.2	Taitolaboratoriot	4
3	Sairaanhoitajan kliiniset taidot	5
4	Taidon kehittyminen	6
4.1	Sairaanhoitajan käytännön taidon kehittyminen	7
4.2	Kliinisen taidon suorittamisen malli	7
4.3	Pätevyyden saavuttaminen	9
5	Lähteiden hakuprosessi	10
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja opinnäytetyön kysymykset	11
7	Aineiston keruu ja analysointi	12
7.1	Aineiston keruu	12
7.2	Tilastollinen analyysimenetelmä	13
7.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	13
8	Tulokset	14
8.1	Taustatiedot	15
8.2	Kokemukset osaamisen vahvistumisesta	16
8.3	Tekijät joiden koettiin vaikuttavan osaamisen vahvistumiseen	17
8.3.1	Opitun kertaaminen	18
8.3.2	Ympäristö	19
8.3.3	Käytännön harjoittelu	19
8.3.4	Itsenäinen toimiminen	20
8.3.5	Pari- tai pienryhmä työskentely	21
8.3.6	Turvallisuuden tunne	22
8.4	Kokemuksia itsenäisestä harjoittelusta TaitoPro-pajassa	22
8.4.1	Positiiviset kokemukset	23
8.4.2	Kehityskohteet	23
9	Pohdinta	25

9.1	Johtopäätökset ja kehitysehdotukset	27
9.2	Luotettavuus ja eettisyys	28
10	Lähteet	30

Liitteet

Liite 1. Raportti itsenäisestä harjoittelusta

Liite 2. Tutkimuslupa

Liite 3. Esimerkki: alkuperäisestä ilmauksesta kokoavaan luokkaan

Liite 4. Frekvenssijakaumat

1 Johdanto

Terveys- ja hoitoalan opiskeluun on viime vuosina tullut muutos. Opettajan johtamasta opetustavasta ollaan siirtymässä enemmän oppilaskeskeisempään suuntaan, jossa opiskelijan odotetaan ottavan enemmän vastuuta omasta oppimisestaan. Opiskelijat ovat muuttuneet passiivisista tiedonsaajista aktiivisiksi osallistujiksi. (Brydges – Carnahan – Safir - Dubrowski: 2009: 508; Nolan – Nolan: 1997:51.) Sairaanhoidajan työ perustuu erilaisiin taitoihin. Hoitajalta vaaditaan tiedon ja kokemuksen yhdistämistä potilaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Taidot kehittyvät oppimisen kautta. (Price 2011: 50-51.) Oppilaitoksiin on alettu perustaa laboratorioita ja keskuksia, joissa harjoitellaan kliinisiä taitoja (englanniksi mm. clinical skills centre, skills laboratory tai clinical self-study laboratory). Tutkimusta siitä, miten kliiniset taidot kehittyvät itsenäisen opiskelun avulla, on hyvin vähän. Useissa tutkimuksissa on raportoitu opiskelijoiden tai opettajien reaktioista oppimiskeskuksiin, mutta tutkimuksia, joissa olisi keskitytty opiskelijoiden tai opettajien käsityksiin opetuksesta tai oppimisesta, tai joissa olisi arviointeja, on vähän. (Freeth – Fry: 2005: 272-282.)

Opinnäytetyöni kuuluu Teho Pro – Vaikuttavat oppimisympäristöt -hankkeeseen. Teho Pro on Metropolia ammattikorkeakoulun oma kehittämis- ja tutkimushanke, jonka avulla halutaan uudistaa terveys- ja hoitoalan opetusta ja toimintatapoja kuuden eri oppimisympäristön näkökulmasta. (Metropolia: 2012.) Yksi näistä oppimisympäristöistä on TaitoPro - itsenäisen oppimisen oppimisympäristö, johon opinnäytteeni aihe kuuluu. TaitoPro pitää sisällään taitopajoja, joihin opiskelija voi mennä harjoittelemaan itsenäisesti kliinisiä taitoja joko yksin tai pareittain. Moodleen, eli Metropolian omaan virtuaaliseen oppimisympäristöön, on koottu toimintaohjeita ja tarkistuslistoja opiskelijan osaamisen varmistamiseksi. Taitopajoja on tarkoitettu käytettävän teoria- ja laboratio-opetuksen jälkeen opiskelijoille, jotka valmistautuvat kliinisen osaamisen tasokokeisiin, simulaatio-opetukseen tai harjoitteluun. Pajoissa voi harjoitella mm. katetrointia, verenpaineen mittaamista, elvytystä, infuusion käyttökuntoon saattamista ja virtuaalista verinäytteenottoa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat kliinisen osaamisensa kehittyvän TaitoPro-taitopajassa ja millaisia kokemuksia opiskelijoilla on TaitoPro-pajan käytöstä. Tavoitteena on kehittää itsenäisen oppimisen oppimisympäristöä eli TaitoPro-taitopajoja. Työn tuloksia voidaan hyödyntää jatkotutkimuk-

sisä itsenäisen harjoittelun merkityksestä opiskelijoiden kliiniseen osaamiseen, ja raportin tulokset toivat myös esiin pajoihin liittyviä kehityskohteita.

2 Itsenäinen opiskelu

Englanninkielisestä kirjallisuudesta nousi esiin useita itsenäistä tai itseohjautuvaa opiskelua tarkoittavia sanoja jotka käsitetään yleensä synonyymeina. Self-directed learning oli yleisin esiin tullut termi. MOT-kielitoiston sanakirja 2012 antaa termille käännöksen itse suunnattu ja omatoiminen oppiminen. Ne tarkoittavat tässä yhteydessä samaa kuin itsenäinen. Itseohjautuvuus kääntyi englanniksi self-directed. Läpi käymässäni kirjallisuudessa käytettiin myös ilmaisuja self-regulated learning, independent learning, self-guided learning (Brydges ym. 2009), self-study, student-centered learning (Jeffries - Rew - Cramer 2002).

2.1 Itseohjautuva opiskelu

Aiheesta tehdyissä tutkimuksissa itseohjautuvuus-termiä ei useinkaan määritellä, joten eri ihmiset voivat mieltää sen eri tavoin, ja varsinkin englanninkielisissä tutkimuksissa käytetään hyvin moninaisia termejä. Käsite ei ole täysin yksiselitteinen, ja tämä seikka vaikeuttaa aiheesta tehtävän tutkimuksen tekemistä. (Ahteenmäki-Pelkonen 1997: 9-10; Brydges ym. 2009: 508)

Useimmiten itseohjautuvuudella tarkoitetaan opiskelijan kykyä ohjata ja määritellä omatoimisesti oppimistarpeitaan ja tavoitteitaan. Se on aktiivista, tavoitteellista ja suunnitelmallista toimintaa, jossa oppija nähdään omasta opiskelustaan vastuullisena yksilönä. Opettajan tehtävänä itseohjautuvassa oppimismallissa on tarjota oppijoille menetelmiä, keinoja ja lähteitä, joiden avulla oppijat voivat itse hankkia tarvittavia tietoja ja taitoja. (Kokkinen – Rantanen - Väntsi – Tuomola 2008: 89; Nolan – Nolan 1997a: 51.) Tavoitteena on, että opiskelijalle kehittyisi valmius ja kyky itsenäiseen työskentelyyn (Sandel - Tarkka - Åstedt-Kurki 2001: 79). Itseohjautuvuuteen voidaan ajatella kuuluvan käsitteitä kuten itseohjattu oppiminen, itseohjautuva oppija, itsenäinen opiskelu ja vastuullinen itsenäinen aikuinen. Siihen kuuluvat myös itsenäiset, vapaaehtoiset opiskeluprojektit. (Ahteenmäki-Pelkonen 1997: 15-17.) Itseohjautuva oppiminen ei tarkoita opiskelua eristyksissä. Taito opiskella itseohjautuvalla tavalla vaatii harjoittamista (No-

lan – Nolan 1997b: 104). Jotta sairaanhoitajaopiskelijat kehittyisivät elinikäisiksi oppijoiksi, heidän tulee kehittää itseohjautuvan opiskelun taitoa. (Nolan – Nolan 1997a: 51). Oppimisen tehokkuus riippuu opiskelijan motivaatioista. Kaikki kykenevät opiskelemaan itseohjautuvalla tavalla, mutta kehityksen aste vaihtelee henkilökohtaisten erojen vuoksi. (Williamson 2007: 68.) Jotta itseohjautuvuuttaan voi parantaa, on tärkeää että ymmärretään, mitä itseohjautuvuudella tarkoitetaan.

Itseohjautuvuuden korostaminen on syntynyt perinteisen opettajajohtoisen opetustavan vastapainoksi (Ahteenmäki-Pelkonen 1997: 21). Termin otti käyttöön ensimmäisenä Malcolm Knowles jo 1960-luvulla. Hän käsitteli teoksessaan itseohjautuvuutta aikuis-koulutuksen lähtökohtana (Ahteenmäki-Pelkonen 1997: 2). Itseohjautuvan opiskelun toivottiin olevan ratkaisu autoritäärisen opetustavan ongelmiin (Jeffries ym. 2002: 14). Ennen kaikkea opiskelijakeskeisen opetustavan avulla haluttiin pienentää niin kutsuttua teorian ja käytännön kuilua (Nolan - Nolan 1997a. 52). Myöhemmissä tutkimuksissa on tullut ilmi, että kaikki opiskelijat eivät välttämättä tahdo opiskella tällä tavalla. Sandel ym. raportoivat Koprán ja Rinteen tekemästä tutkimuksesta, jossa tutkittiin itseohjautuvuusmittarin avulla opiskelijoiden itseohjautuvuutta. Korkean pistemäärän saaneet, eli hyvät itseohjautuvuustaidot hallitsevat opiskelijat toivoivat opetustapojen olevan itsenäisempiä, kun taas matalamman pistemäärän saaneet opiskelijat halusivat opettajan luentoja ja täsmällisiä ohjeita oppimiseen. (Sandel ym. 2001: 85.) Opintojensa loppupuolella olevien opiskelijoiden valmiudet itseohjautuvuuteen ovat tutkimusten mukaan paremmat kuin ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoilla. (Klunklin – Viseskul – Sri-
pusanapan – Turale 2010; Murad – Coto-Yglesias – Varkey – Prokop – Murad 2010; Williamson 2007.)

Ida Torunn Bjørkin mukaan näkemys siitä, että oppiminen on opiskelijan omalla vastuulla, johtaa siihen, että opiskelija joutuu pärjäämään omillaan – jopa käytännön taitojen ollessa kyseessä. Tämä näkyy myös sairaalaympäristössä, jossa vastavalmistuneet sairaanhoitajat törmäävät odotuksiin omatoimisesta kehityksestä tullakseen taitavaksi. Siellä omatoiminen tarkoittaa valitettavan usein työskentelyä ja pärjäämistä yksin. Tämä on haitallista taidon kehittämisen kannalta. (Bjørk: 1999: 44-45.)

2.2 Taitolaboratoriot

Kirjallisuudessa paikasta, jossa opiskelijat voivat harjoitella klinisiä taitoja eritasoisten simulaattoreiden, oikeiden hoitovälineiden, videoiden ja muiden apukeinojen avulla käytetään monia nimityksiä. Omassa aineistossani käytettiin termejä clinical skills centre, clinical skills laboratory, skills laboratory, psychomotor skills laboratory ja learning laboratory. Kaikki nämä paikat eivät olleet TaitoPro-pajojen kaltaisia siinä mielessä, että harjoittelu ja opiskelu eivät ole aina täysin itsenäistä, vaan paikalla on usein ohjaaja tai opettaja. Opiskelu on kuitenkin itseohjautuvaa. Selvyiden vuoksi käytän näistä kaikista suomenkielistä nimitystä taitolaboratorio.

Taitolaboratoriossa opiskellaan opiskelijälähtöisesti, usein interaktiivisesti ja opiskelijat voivat edetä omassa tahdissaan (Jeffries ym. 2002: 14). Tämä voi vähentää painetta klinisten taitojen kehittymisen ja arvioinnin saralla ja voi tuoda lisää mahdollisuuksia kokemuseräiseen oppimiseen, itseohjautuvaan oppimiseen, klinisen käytännön reflektioon ja jäsenettyyn arviointiin. Taitolaboratorion avulla opettajat voivat myös vähentää opiskelijoiden harjoittelua kohtaan tuntemaa jännitystä ja ahdistusta tarjoamalla faktatietoa, ohjausta, harjoitusta ja palautetta suorituksesta. (Freeth – Fry 2005: 272-273.) Opiskeluympäristö on turvallinen siinä mielessä, että virheitä voi tehdä ja harjoituksia voi toistaa niin monta kertaa, kuin on tarpeellista (Godson – Wilson – Goodman 2007: 942). Koska uudenlaiset opetusmenetelmät eivät saa vaarantaa opetuksen laatua, on tutkittu taitolaboratorioiden käyttämistä perinteisen opettajälähtöisen opetustavan sijaan (Jeffries ym. 2002: 14). Useimmat tutkimukset ovat päätyneet toteamaan, ettei opiskelijoiden oppimisessa ilmennyt eroja itseohjautuvan, taitolaboratoriossa tapahtuvan ja perinteisen opettajälähtöisen opetustavan välillä. (Jeffries ym. 2002; Murad ym. 2010; Brydges ym. 2009; McAdams – Rankin – Love – Patton 1989). Brydgesin ym. lääkäriopiskelijoille tekemän tutkimuksen löydökset kuitenkin osoittavat, että ne, jotka saivat itse säädellä pääsyään ohjeisiin ja jotka asettivat kehitystavoitteita, suoriutuivat paremmin kuin kontrolliryhmäläiset, joilla ei ollut kehitystavoitteita (Brydges ym. 2009: 512-513). Jeffries ym. tutkimuksessa merkittävää eroa näkyi ainoastaan opiskelijoiden tyytyväisyydessä opetustapaan. Opiskelijälähtöisessä ryhmässä oltiin tyytyväisempiä opetustapaan kuin perinteisen opetuksen ryhmässä. Opiskelijälähtöisessä ryhmässä opiskelijat myös tunsivat olevansa pätevämpiä opiskelemaan kurssilla käsiteltävää aineistoa ja oppimaan taitoa. Tämä ero oli kuitenkin niin pieni, ettei se ollut tilastollisesti merkittävä. (Jeffries ym. 2002: 18.) Myös Hiltonin tekemässä tutkimuksessa opiskelijoiden kokemukset taitolaboratoriosta olivat hyvin positiivisia. Myöhemmin harjoittelussa

ohjaajat arvioivat opiskelijoiden olevan itsevarmempia kohdatessaan potilaita, varsinkin silloin, kun he käyttivät laboratoriossa harjoittelemiaan taitoja. (Hilton 1996: 45.)

3 Sairaanhoidajan kliiniset taidot

Englanninkielinen termi kliiniselle osaamiselle / kliinisille taidoille on clinical skills, mutta kirjallisuudessa käytetään myös muun muassa termejä clinical expertise, clinical skills, technical skills, motoric skills ja practical skills tarkoittaessa sairaanhoidollisia taitoja.

Sairaanhoidollisilla käytännön taidoilla varmistetaan potilaan fyysistä hyvinvointia, hygieniää ja lääkehoitoa. Taito on muutakin kuin vain menettelytavan hallintaa. Siihen liittyy myös huolenpitoa potilaasta. (Björk 1999: 35.) Kliiniset taidot ovat toimia, jotka liittyvät potilaiden hoitamiseen ja joiden vaikutuksen voi mitata. Taidot voi jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäisessä ryhmässä ovat tekniset taidot, kuten kajoavat menettelyt ja kliininen tutkimus. Toisessa ryhmässä ovat ei-tekniset taidot kuten ryhmätyöskentely ja kommunikaatio. Kolmas ryhmä pitää sisällään tiedolliset taidot kuten kliinisen päättelyn ja päätöksenteon. (Stables: 2012: 12.)

Opetusministeriö on määrittänyt sairaanhoitajille osaamisvaatimukset. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymien osaamisvaatimusten tavoitteena on valtakunnallisesti riittävän yhdenmukaisen ammattitaidon varmentaminen. Julkaisussaan ”Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon - koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot” kliininen hoitotyö määritellään näin:

”Sairaanhoidajan kliinisen hoitotyön osaaminen perustuu vahvaan teoreettiseen osaamiseen, joka kattaa ajantasaisen hoitotieteellisen tiedon, hoitotyössä tarvittavan anatomian, fysiologian, patofysiologian ja lääketieteen keskeisten erikoisalojen, farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tiedon. Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja, potilaan kokonaishoidon ja hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa sekä lääkehoidon virheetöntä toteuttamista.” (Opetusministeriö 2006).

4 Taidon kehittyminen

Taito on opittu kyky tehdä jokin asia tietyllä tavalla. Taito kehittyy oppimisen tuloksena. Taidot voidaan jakaa kognitiivisiin eli tiedollisiin taitoihin, jotka edellyttävät päättelykykyä, sekä psykomotorisiin taitoihin eli hoitovälineiden tai aineiden hallintaan ja ihmishuuhdetaitoihin (Price 2011: 51; Staples 2012: 12) ja Pricen mukaan voidaan vielä jakaa siirtyviin taitoihin, jotka opitaan yhdessä asiayhteydessä mutta jota voidaan käyttää myös muissa yhteyksissä myöhemmin. Hoitajan on otettava huomioon monia tekijöitä kuten potilaan tuntemukset, tarpeet ja ongelmat, mutta myös hoitolaitoksen asettamat tavoitteet, rajoitukset ja resurssit. Taidon harjoittaminen ei siis tarkoita vain tekniikoiden, sääntöjen tai menettelytapojen määrättyä sarjaa. Sairaanhoidajan on myös käytettävä työssään harkintaa, otettava huomioon erilaisia toimintaperiaatteita ja näkökulmia ja suoriuduttava asetetuista tavoitteista. (Price 2011: 51.) Taitavaan toimintatapaan liittyy myös huolenpitoa potilaasta (Björk 1999: 35).

Taidon voidaan ajatella koostuvan neljästä osatekijästä: 1) itseluottamuksesta, 2) menetelmästä, 3) päätöksen teosta ja 4) tietämyksestä. Osatekijöiden merkitys vaihtelee riippuen, mistä taidosta on kysymys.

- 1 Sairaanhoidajan ammatillinen itseluottamus eli luottamus omiin taitoihin on tärkeä tekijä siinä, että hänen toimintaansa voidaan sanoa taitavaksi. Toimiakseen taitavasti hoitajan on edettävä varmasti sekä kyettävä tuomaan esille tiettyjä asioita, kuten terveydenhuollon arvoja. Hänen on tiedettävä faktat ja oikeat toimintaperiaatteet. Muutokset terveydenhuollossa ja työskentelytavoissa, uudet hoitokeinot, sekä potilaiden ja muiden vaatimukset vaikuttavat sairaanhoidajien tuntemaan ammatilliseen itsevarmuuteen. (Price 2011: 52.)
- 2 Menetelmä voi olla kognitiivinen (esimerkiksi ongelman analysointi), ihmissuhteisiin liittyvä (esimerkiksi yhteisymmärryksen luominen), organisaatioon tai järjestelmään perustuva (esimerkiksi lähetteen tekeminen) tai psykomotorinen (esimerkiksi käsien tai laitteen turvallinen ja oikea käyttö hoitotilanteessa). (Price 2011: 53.)
- 3 Päätöksentekokyky on joissain käytännön taidoissa erityisen tärkeää, muun muassa silloin, kun suunnitellaan hoitoa yhdessä potilaan ja muiden ammattilaisten kanssa. Esimerkiksi joskus hoitaja voi olla erityisen huolestunut turvallisuudesta ja etenee erityisen hitaasti ja varovasti. Päätöksiä tehdään eri tavoin. Toiset haluavat tehdä päätökset yhteistyössä muiden kanssa, toiset taas ratkaista asiat itsenäisesti. Jotta taitojaan voisi parantaa, on tärkeää tunnistaa, millä tavalla itse tekee päätöksiä. (Price 2011: 53-54.)

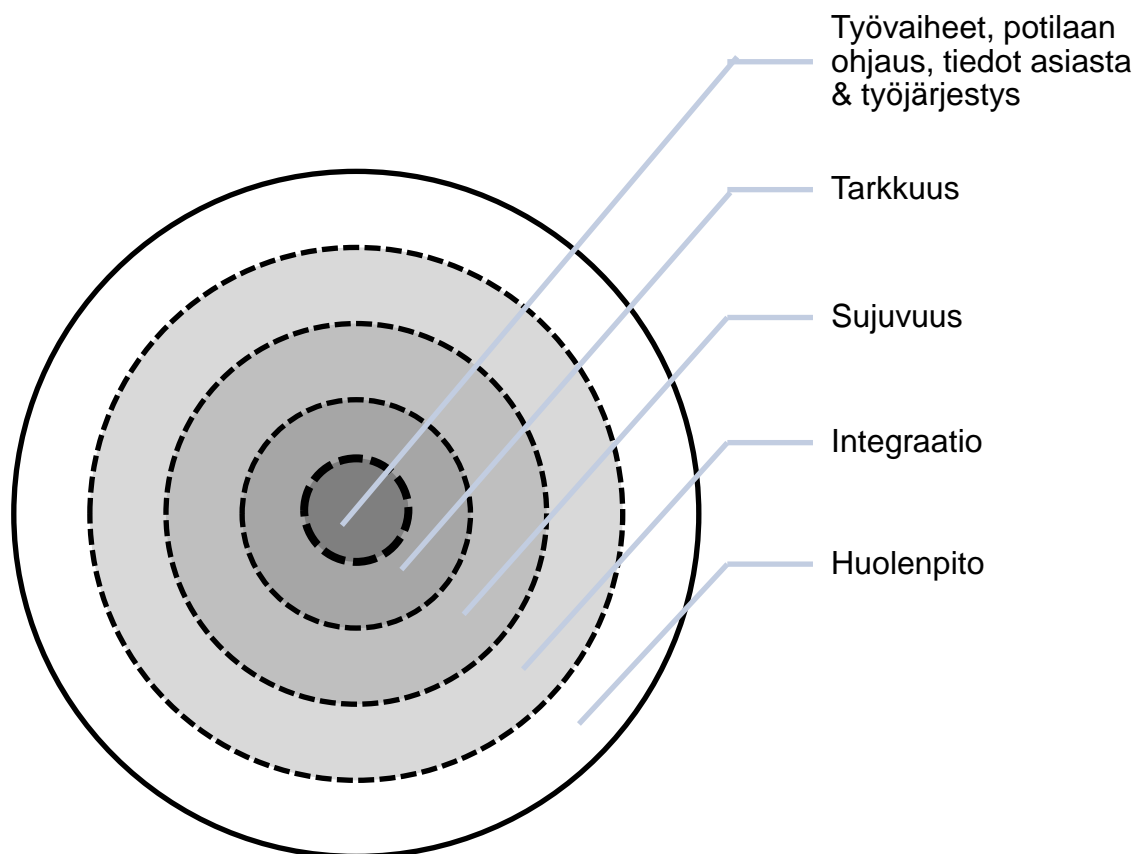
- 4 Hoitajat hyödyntävät eri lähteistä saatua tietoa työssään. He käyttävät teoreettista tietoa, tutkimuksista saatua tietoa, menettelytapaohjeita, työtovereilta saatua ”käytännönviisautta” ja omien kokemustensa pohjalta saatua tietoa. (Price 2011: 54.)

4.1 Sairaanhoidajan käytännön taidon kehittyminen

Oppiminen ja harjoittelu ovat osa sairaanhoidajantutkintoa. Siitä, miten opiskelijat oppivat klinisiä taitoja, on edelleen kysymyksiä ilman vastauksia. (Strand, I – Nåden, D – Slettebø, Å 2009: 18-22; Knight 1994: 446.) Tekninen ja käytännönläheinen lähestymistapa hoitotyön koulutuksessa on muuttunut teoreettisemmaksi ja ammattimaisemmaksi, mikä on vähentänyt käytännön taitojen opetuksen painottamista. (Björk, I: 1999: 34.) Opiskelijat tuntevat huolta ja jopa ahdistusta harjoittelua kohtaan, sillä he eivät tunne olevansa tarpeeksi valmistautuneita siihen ajan puuttumisen vuoksi (Strand ym. 2009: 18-22; Freeth – Fry: 2005: 280). On kuitenkin eettisestikin tarpeellista, että opiskelijat hallitsevat perustoimenpiteitä jo ennen harjoitteluun menoa. Taitolaboratorion käyttäminen voi edesauttaa taitojen oppimista ja antaa itseluottamusta. Opiskelijat hankkivat ainutlaatuisia oppimiskokemuksia ja toivovat aikaa ja riittävän välineistön saadakseen käytännön kokemusta ennen harjoittelua. Turvallisessa ympäristössä opiskelijan kokemukset saavat aikaan oppimista, kun he kaventavat kuilua tietämisen ja tekemisen välillä ennen harjoitteluun menemistä ja oikeiden potilaiden kohtaamista. On todettu, että merkittävää oppimista tapahtuu jälkipuinnin yhteydessä tehdyn simulaation jälkeen. Kyky ajatella kriittisesti, reflektoida, toistaa suoritus ja ongelmien ratkominen voivat auttaa opiskelijoita tulemaan taitavammiksi ja lisätä ymmärrystä ja näkemystä. (Strand ym. 2009: 18-22.)

4.2 Kliinisen taidon suorittamisen malli

Ida Torunn Björk tutki ja kuvaili vastavalmistuneiden sairaanhoidajien käytännön taidon kehittymistä. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa taidon kehittymiskaari. Saadun aineiston perusteella hän kehitti kliinisen taidon suorittamisen mallin (a model of practical skill performance). Mallissa tutkimuksessa esiin nousseet asiat on esitetty ympyrän muodossa (kuvio 1).



Kuvio 1. Kliinisen taidon suorittamisen malli Björkia mukaillen. (Björk 1999)

Kuvion ytimessä ovat perustavanlaatuiset elementit: asiaankuuluvan sisällön hallitseminen kuten työvaiheet, potilaan ohjaus, tiedot asiasta (substance) sekä työjärjestys (sequence). Keskelle sijoittuvat tarkkuus ja virheettömyys (accuracy), sujuvuus (fluency) ja integraatio eli kyky sovittaa yhteen ja ajoittaa oikein tarvittavia suorituksen osia (integration). Uloimpana on huolenpito (caring comportment). Tutkimuksen pohjalta tutkija ehdottaa, että kouluttajien tulisi käyttää aikaa siihen, että opiskelijat olisivat tietoisia suorituksestaan ja siitä, mitä tapoja he käyttävät ja mitä vahvuuksia ja heikkouksia heillä on taidon opettelussa moninaisissa tilanteissa. Keskeisiä tapoja tämän saavuttamiseksi on ohjaus oikeissa tilanteissa ja pohdinta siitä, miten pyrkimys ja suoritus korreloivat. Käytännön taidon kehittyminen vaatii, että saa palautetta tekemistään virheistä. On välttämätöntä tietää, mitä on tehtävä paremmin tai eri tavalla, tai jos suorituksesta puuttuu jotain. Oppiakseen kokemuksesta henkilöllä täytyy olla mahdollisuus toistaa suoritusta eri yhteyksissä ja aktiivisesti reflektoida sitä. Yleisesti oletetaan, että käytännön taidot saavutetaan, kun henkilö työskentelee kliinisessä ympäristössä. Björkin tutkimuksen mukaan suoritustyyli näyttävät kuitenkin kehittyneen jo ennen,

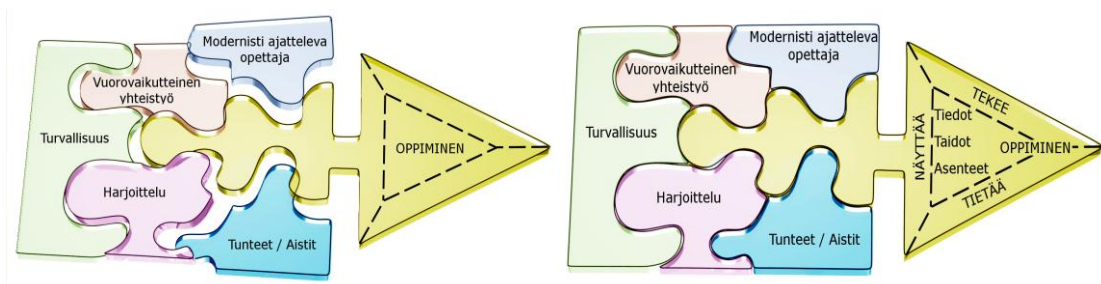
kuin uudet hoitajat siirtyvät työelämään. Tämä pitäisi huomioida jo opiskelun aikana. Pelkkä ajan kuluminen ja monet yksin suoritettut harjoittelut eivät välttämättä johda kehitykseen aloittelijasta pätevämmäksi sairaanhoitajaksi. Bjørk esittää, että työelämässä olisi tärkeää pitää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien käytännön taitojen osaamista aloituspisteessä ja että työpaikolla olevien aloitusorientaatioiden pitäisi sisältää muuta-kin kuin osaston rutiinit ja paperitöiden ohjeistuksen. (Bjørk 1999: 34-47.)

4.3 Pätevyyden saavuttaminen

Strandin ym. tekemän tutkimuksen tarkoituksena oli saada tietoa siitä, miten opiskelijat tulevat päteviksi. Sairaanhoitajaopiskelijoita pyydettiin kuvaamaan omin sanoin kokemuksiaan oppimisesta. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että on viisi tekijää, jotka vaikuttavat oppimiseen. Nämä tekijät ovat

- 1 Turvallisuuden kokeminen. Mahdollisuus yritykseen ja erehdykseen ilman riskiä negatiivisesta seuraamuksesta lisää halua ottaa vastaan haasteita ja tehostaa kehitystä.
- 2 Vuorovaikutteinen yhteistyö. Opiskelijat hyötyvät yhteistyöstä sekä opiskelijoiden, että opettajien kanssa. Myös hyvin varustellulla ja siistillä tilalla oli positiivinen vaikutus.
- 3 Käytännön taitojen harjoittelu. Opiskelijoiden mukaan kädentaitojen harjoittelu teki opiskelusta muistettavampaa. Positiivinen palaute antoi itseluottamusta. Käytännön taitojen oppiminen vie aikaa. Ajanpuute ja ruuhkaiset laboratoriot olivat ainoita tekijöitä, joita opiskelijat kritisoiivat. Opiskelijat myös pitivät vastuuttomana sitä, jos heidät lähetetään harjoitteluun ilman etukäteen tapahtuvaa perustaitojen harjoittelua.
- 4 Tunteet. Tunne- (tunto-) harjoittelun avulla opiskelijat tulevat tietoisemmiksi ja tutummiksi ruumiinkielen kanssa, sekä tulevat tietoisemmiksi omasta kyvystään tuntea ja huomioida potilasta.
- 5 Modernisti ajatteleva opettaja. Opiskelijat eivät halunneet perinteistä opettajaa vain jäljittelemään opetettavaa toimintatapaa. He halusivat ”modernisti ajattelevan” opettajan, joka tarjoaa ehdotuksia, on ”ovenavaaja”, opas tai tienraivaaja. Hyvä ohjeistus auttoi opiskelijoita huomaamaan kehittämiskohteita, joiden kehittäminen auttaisi heitä saavuttamaan oppimistavoitteitaan.

Koska monimutkaista opiskelijoiden oppimisprosessia oli vaikeaa kuvata sanoin, tutkijat kehittivät tulosten perusteella mallin, joka havainnollistaa sitä, miten opiskelijat oppivat taitolaboratoriossa (kuvio 2).



Kuvio 2. Oppimisen palapeli. (Strand ym. 2009)

Ensimmäinen osa symboloi oppimisen aikaista vaihetta. Erilaisten ja/tai toistuvien simuloitujen harjoituskertojen avulla palapelin palaset (turvallisuus, vuorovaikuttainen yhteistyö, harjoittelu, tunteet/aistit, opettaja) loksahdelevat paikoilleen. Mallin toisessa osassa palaset ovat kiinnittyneet toisiinsa ja oppimista on tapahtunut. Nyt opiskelija ymmärtää ja voi tehdä jotain uutta, koska tiedoissa, taidoissa ja asenteessa on tapahtunut muutosta. Malli näyttää, että oppiminen on monimutkainen prosessi, joka johtaa pysyvään käyttäytymisen muutokseen. (Strand ym. 2009.)

5 Lähteiden hakuprosessi

Hain tieteellisiä artikkeleita CINAHL- (EBSCO-) ja Medic -tietokannoista. Hakusanoja oli useita. Etsin artikkeleita, jotka käsittelevät itsenäistä harjoittelua ja kliinistä osaamista. Kliinisen osaamisen rajasin tarkoittamaan konkreettisia kliinisiä taitoja, joita Taito-Pro-taitopajoissakin voi harjoitella. Lisäksi hain artikkeleita kliinisen taidon kehittymisestä. Rajasin haun koskemaan vuosina 2000 - 2012 julkaistuja tekstejä suomen, ruotsin, tai englannin kielellä. Lähes kaikki löytämäni artikkelit viittasivat kuitenkin 1990-, 1980- ja jopa 1970-luvulta oleviin tutkimuksiin, joten otin mukaan muutaman vanhemman, 1990-luvulla tehdyn tutkimusartikkelin.

Itsenäinen harjoittelu /opiskelu osoittautui hankalaksi termiksi, sillä englanniksi käännettynä vaihtoehtoja on monia, joskaan kaikki eivät tarkoita täysin itsenäistä opiskelua. Hakutermit, joita käytin: Self-directed learning, self-regulated learning, self-guided learning, self-study, independent training / practicing / practice, independent study. Suomeksi hakusanoina oli itsenäinen, sekä omatoiminen. Hakutulokset oli käytävä

huolellisesti läpi aiheeseeni kuulumattomien artikkelien rajaamiseksi pois. Haussa käytin myös sanaa hoitotyönopiskelija, koska heidän oppimistaan tässä työssä halutaan tutkia (englanniksi nursing student). Kliiniset taidot ovat englanniksi clinical skills, mutta käytin hakusanoina myös technical skills, practical skills ja motoric skills, joita myös käytetään ainakin osittain synonyymina kliiniselle osaamiselle.

Medic ei antanut yhtään aiheeseen sopivaa tulosta. CINAHL antoi useita tuloksia riippuen siitä, mitä hakutermejä käytin. Aluksi luin kaikki otsikot läpi, ja jonkin verran artikkeleita tai tutkimuksia rajautui pois sen perusteella. Jäljelle jääneistä luin myös tiivistelmän, joka rajasi entistä enemmän tuloksia. Muutama otsikon ja tiivistelmän perusteella aiheeseeni sopiva artikkeli piti jättää pois, koska sitä ei ollut mahdollista saada käyttöön. Koko artikkelin lukeminen rajasi käytettäviä artikkeleita entisestään. Tutustuin myös löytämäni artikkeleiden lähdeluetteloihin, ja tätä kautta löytyi muutama käyttökelpoinen artikkeli. Kaikkiaan löysin 18 kpl aiheeseeni sopivaa tieteellistä artikkelia tai tutkimusta. Käyttämäni tutkimukset ja artikkelit olivat englanninkielisiä kahta suomenkielistä artikkelia lukuun ottamatta. Valitsemani aineistot olivat alkuperältään Amerikasta, Britanniasta, Italiasta, Kanadasta, Norjasta, Suomesta ja Thaimaasta.

6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja opinnäytetyön kysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat kliinisen osaamisensa kehittyvän TaitoPro-taitopajassa ja millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on TaitoPro-pajan käytöstä. Tavoitteena on kehittää itsenäisen oppimisen oppimisympäristöä, eli TaitoPro-taitopajoja.

Opinnäytetyön kysymykset ovat:

1. Miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat itsenäisen harjoittelun kehittävän heidän kliinisiä taitojaan?
2. Minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on itsenäisestä harjoittelusta TaitoPro-taitopajassa?

7 Aineiston keruu ja analysointi

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkielma, jossa on käytetty myös määrällisen tutkimuksen analysointitapaa. Analyysimenetelmänä käytin aineistolähtöistä, eli induktiivista sisällönanalyysiä, jota käyttäen oli mahdollista vastata asettamiini opinnäytetyön kysymyksiin. Taustatiedot ja strukturoidun kysymyksen numero 7 analysoin käyttämällä PASW Statistics 18 (SPSS) tilasto-ohjelmaa. Opinnäytetyön aineisto saatiin TaitoPro-taitopajaan osallistuneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden raporteista. Raportin pohja on liitteenä 1.

7.1 Aineiston keruu

Taitopajaan osallistuminen kuuluu sairaanhoitajatutkinnon opintosuunnitelmaan osana kliinisen hoitotyön perusteet -opintojaksoa. Raporttiin vastaaminen oli osasuorituksen suoritus eli opiskelijoille pakollinen. Osittain strukturoituja kysymyksiä sisältävän raportin on laatinut lehtori Leena Hinkkanen syksyllä 2012. Raporttiin opiskelijat täyttivät kokemuksiaan muun muassa siitä, miten itsenäinen opiskelu auttoi heitä oppimisessa, miten paljon itsenäinen opiskelu edisti heidän oppimistaan ja mitä he ajattelevat itsenäisestä harjoittelusta oppimismenetelmänä. Kysymyksiä oli 13. Lisäksi taustatietoina kysyttiin opiskelijoiden ikä ja aikaisempi terveydenhuoltoalan tutkinto. Raporttiin vastaaminen tapahtui opiskelijan osallistuttua itsenäisen harjoittelun taitopajaan, ja se palautettiin opettajalle ennen taitokokeeseen osallistumista. Opiskelijat täyttivät raportin heti itsenäisen harjoittelun jälkeen, sillä näin harjoittelukokemus oli tuoreessa muistissa ja raporttiin oli helppo vastata. Raportin täyttäneet opiskelijat harjoittelivat pajassa, jossa pystyi harjoittelemaan katetrointia, nenä-mahaletkun laittoa, verenpaineen mittaamista, aseptista työskentelyä sekä lakanoiden vaihtamista.

Koska taitopajoja käyttäneitä opiskelijoita ei haluttu kuormittaa liikaa ja koska raportissa kysyttiin samoja asioita, joita myös tätä opinnäytetyötä varten olisin kysynyt, päädyin käyttämään saatuja raportteja myös opinnäytetyöni aineistona. Opiskelijoille kerrottiin, että vastaukset tullaan analysoimaan ja niitä tullaan hyödyntämään itsenäisen oppimisympäristön kehittämiseen. Kaikki vastanneet antoivat luvan raporttien käyttämiseen. Tämän opinnäytetyön aineisto muodostuu 75 raportista, jotka on kerätty syksyn 2012 aikana.

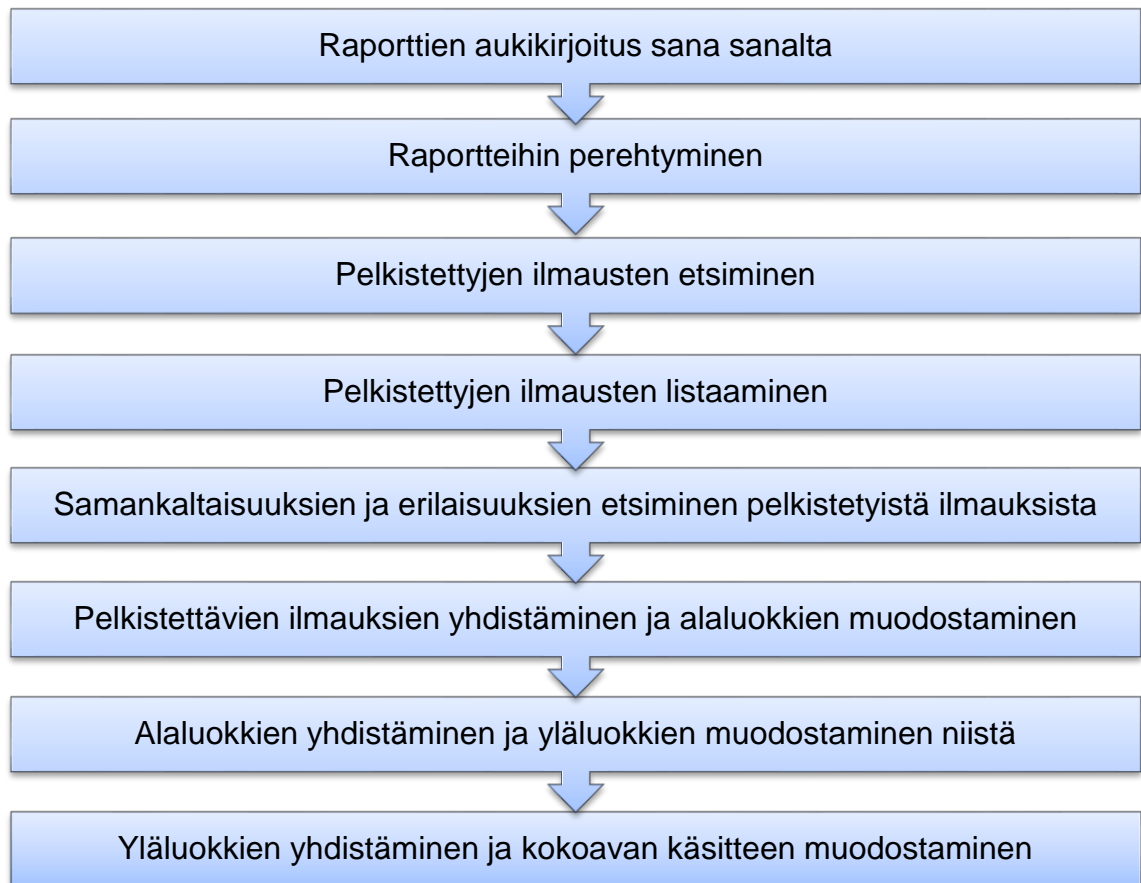
7.2 Tilastollinen analyysimenetelmä

Tässä tutkimuksessa osa aineistosta analysoitiin käyttäen PASW Statistics 18 (SPSS)-tilastointiohjelmaa. Ohjelmaan syötettiin taustamuuttujien ja kysymyksen numero 7 strukturoidut vastaukset. Vastauksista luotiin prosentuaaliset osuudet, frekvenssit, sekä iästä myös keskiarvo. Tuloksista pystyttiin luomaan myös kuvia, joiden avulla tulosten hahmottaminen helpottuu.

7.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jonka avulla dokumentteja voidaan käsitellä objektiivisesti ja systemaattisesti. Tutkittavasta asiasta pyritään saamaan kuvaus selkeässä ja tiivistetyssä muodossa kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Tarkoituksena on luoda selkeyttä aineistoon, jotta siitä tehdyt johtopäätökset ovat selkeitä ja luotettavia. Dokumenttien sisältö pyritään kuvailemaan sanallisesti. (Tuomi – Sarajärvi 2002. 105.)

Aineistolähtöinen laadullinen aineiston analyysi voidaan kuvata kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäiseksi tehdään aineiston redusointi eli pelkistäminen. Pelkistäminen tarkoittaa sitä, että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Se voi olla tiedon pilkkomista osiin tai tiivistämistä. Toinen analysointivaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Tässä vaiheessa samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi. Tällä tavoin luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle ja saadaan alustavia kuvauksia tutkittavasta asiasta. Aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Kolmas ja viimeinen vaihe aineiston analyysissä on abstrahointi, joka tarkoittaa tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon erottamista ja sen pohjalta teoreettisten käsitteiden muodostamista. (Tuomi - Sarajärvi 2002. 110-113.)



Kuvio 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen mukaillen Tuomea & Sarajärveä (Tuomi – Sarajärvi 2002. 111).

Tässä opinnäytetyössä kirjoitin ensin raportit sanatarkasti puhtaaksi tietokoneelle, eli tein litteroinnin. Numeroin raportit niiden käsittelyn helpottamiseksi. Seuraavaksi tutustuin materiaaliin lukemalla raportit läpi pariin otteeseen. Opinnäytetyön kysymykset ohjasivat pelkistystä, ja näin tutkimukseen kuulumaton aineisto rajautui pois. Kumpaa-kin opinnäytetyön kysymystä varten etsin ja listasin omat pelkistetyt ilmaukset, jaottelin ne samankaltaisiin ryhmiin ja muodostin alaluokat. Alaluokkia yhdistämällä sain aikaan yläluokat, ja lopulta kokoavan käsitteen. Esimerkki analysoinnin vaiheista on esitetty liitteessä 3.

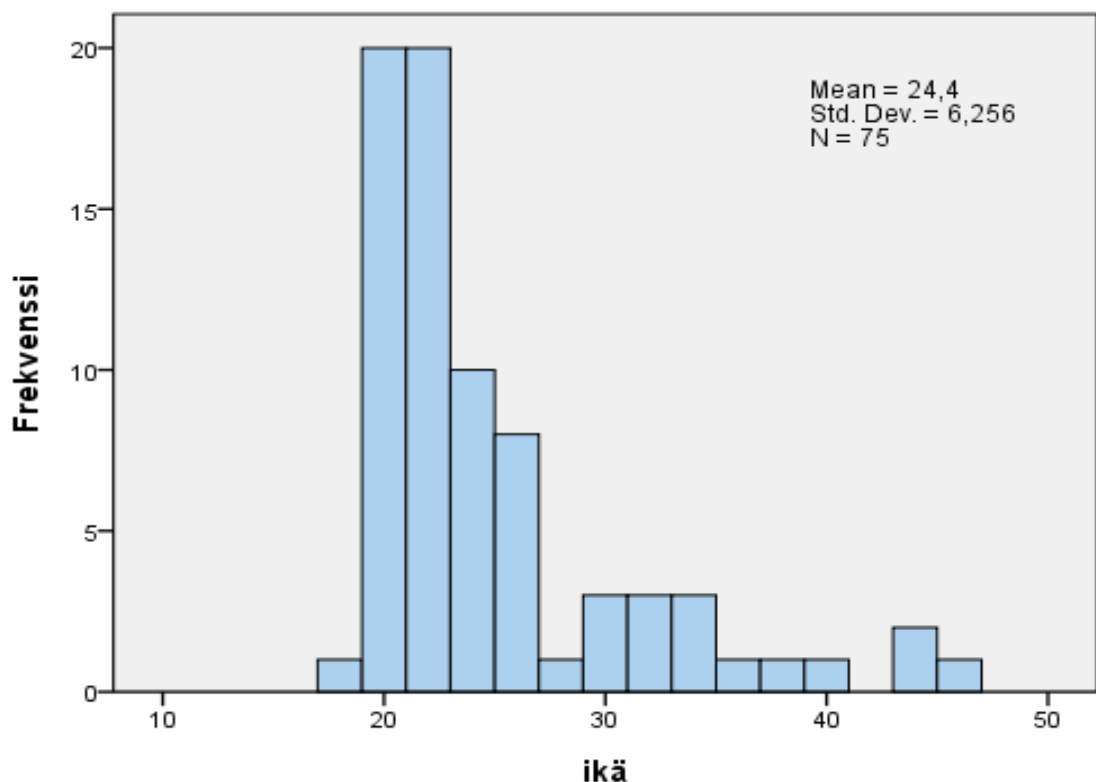
8 Tulokset

Tässä luvussa esittelen tämän opinnäytetyön tulokset, eli miten sairaanhoitajaopiskelijat kokivat itsenäisen harjoittelun TaitoPro-pajassa kehittävän heidän klinisiä taitojaan.

Kerron myös minkälaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla oli TaitoPro-pajassa harjoittelusta. Kummastakin aihealueesta esitetään kuvio, jossa esitellään aineiston pohjalta muodostuneet ala- ja yläkategoriat. Tulosten kuvaamisessa käytän apuna suor-
ria lainauksia raporteista selkeyttämään saatuja tuloksia. Kvantitatiivisesti analysoidus-
ta vastauksista esitetään tulokset kuvioina.

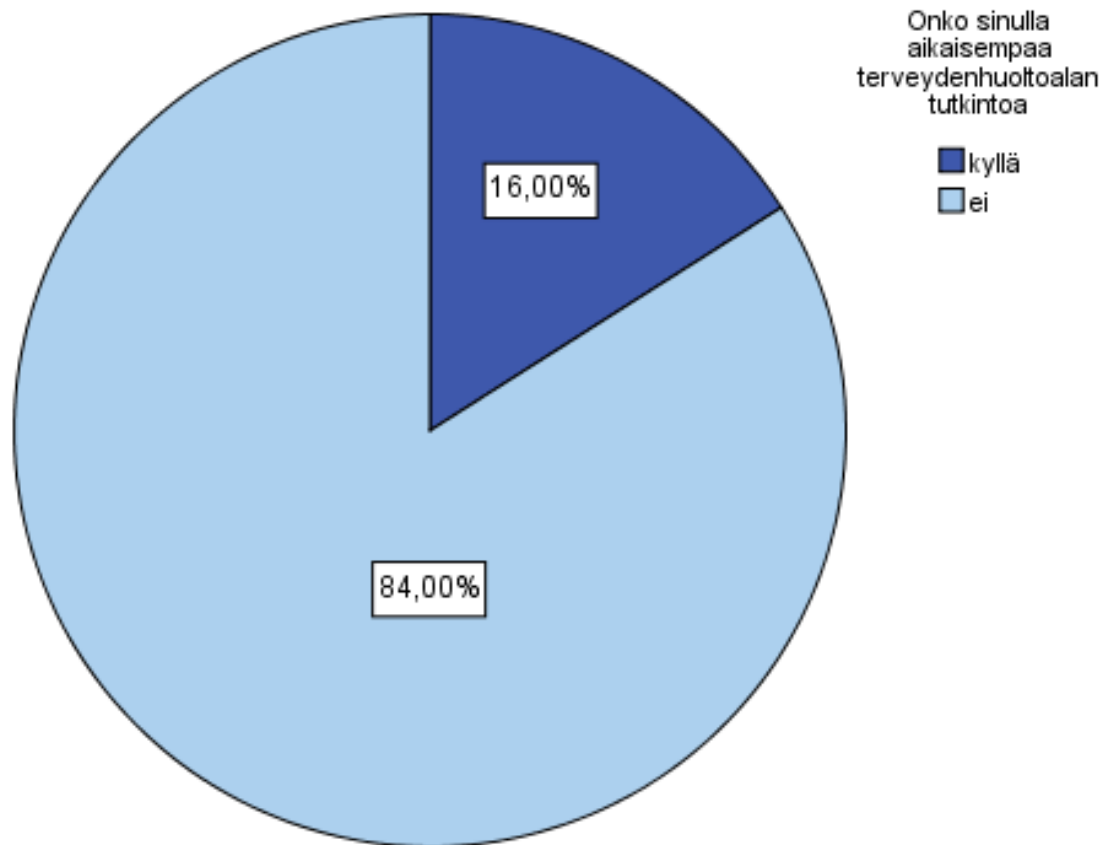
8.1 Taustatiedot

Opiskelijoilta kysyttiin taustatietoina ikää ja mahdollista aiempaa terveydenhuoltoalan
tutkintoa. Kuviosta 4 käy ilmi sairaanhoitajaopiskelijoiden iät ja kuviosta 5 aiempi ter-
veydenhuoltoalan koulutus. Vastaajien keskiarvoikä oli 24,4 vuotta. Keskihajonta oli
6,256. Nuorin vastaaja oli 18-vuotias ja vanhin 45-vuotias.



Kuvio 4. Vastaajien ikä ja frekvenssi

Valtaosalla, eli 84 % opiskelijoista ei ollut aikaisempaa terveydenhuoltoalan tutkintoa. Opiskelijoista 16 % oli suorittanut aiemmin terveydenhuoltoalan tutkinnon. Tarkempi taulukko frekvenssijakaumista on liitteessä 4.



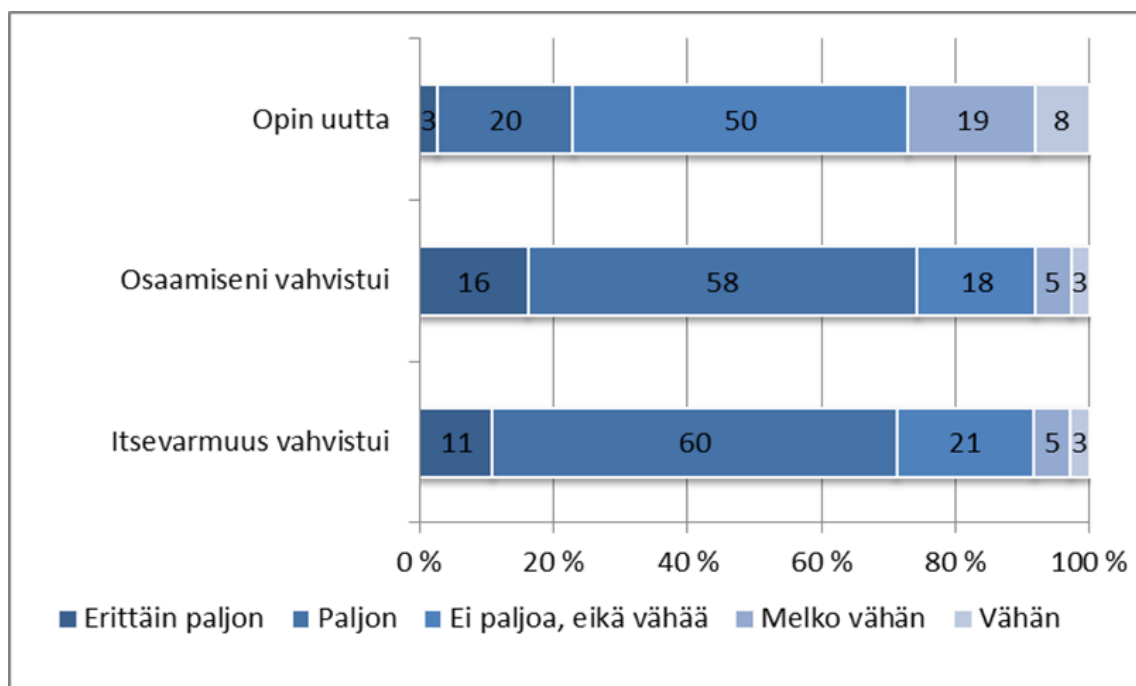
Kuvio 5. Opiskelijoiden aikaisemmin suoritettu terveydenhuoltoalan tutkinto

8.2 Kokemukset osaamisen vahvistumisesta

Raportissa oli yksi kolme alakysymystä sisältävä strukturoitu kysymys, jossa kysyttiin opiskelijoiden omaa mielipidettä siitä, missä määrin itsenäinen opiskelu edisti oppimista (kts. liitteenä olevan raportin kysymys numero 7). Opiskelijat täyttivät vastauksensa taulukkoon, jossa oli viisi vastausvaihtoehtoa valmiiksi merkittynä. Vastaukset analysoitiin käyttäen PASW Statistics 18 (SPSS) tilasto-ohjelmaa. Yksi raportti piti hylätä, koska opiskelija oli rastinut taulukossa väriä kohtia. Toisessa raportissa yksi kysymys piti hylätä samasta syystä.

Kaikkein eniten opiskelijat kokivat itsenäisen harjoittelun vaikuttaneen heidän itseluottamuksensa kehittymiseen. Vastaajista 60 % oli sitä mieltä, että itsevarmuus vahvistui paljon. Vastaajista 11 % mielestä itsevarmuus vahvistui erittäin paljon. 21 % mielestä itsevarmuus ei vahvistunut paljoa, eikä vähää, 5 % mielestä melko vähän ja 3 % vastaajista oli sitä mieltä, että itsevarmuus vahvistui vain vähän. Osaamisen koettiin vah-

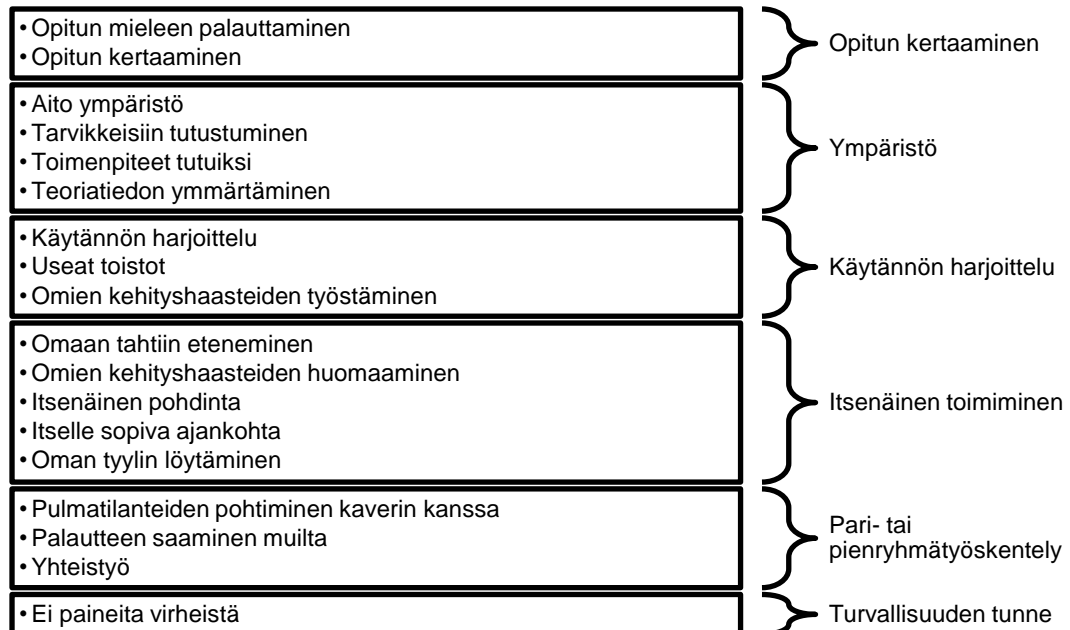
vistuvan. Vastaajista 16 % mielestä osaaminen vahvistui erittäin paljon, 58 % mielestä paljon, 18 % oli sitä mieltä, että osaaminen ei vahvistunut paljoa, eikä vähää, 5 % mielestä osaaminen vahvistui melko vähän, ja 3 % mielestä vähän. Erittäin paljon uutta koki oppineensa 3 % ja paljon 20 %. Valtaosa vastaajista koki, ettei oppinut uutta paljoa eikä vähää, heitä oli vastaajista puolet. Vastaajista 19 % koki uuden oppimisen melko vähäiseksi ja 8 % vähäiseksi (Kuvio 6). Tarkempi taulukko frekvenssijakaumista liitteessä 4.



Kuvio 6. Missä määrin itsenäinen opiskelu edisti oppimistasi?

8.3 Tekijät joiden koettiin vaikuttavan osaamisen vahvistumiseen

Opinnäytetyössä tuli esille, että sairaanhoitajaopiskelijat kokevat monen tekijän vaikuttavan klinisen osaamisen kehittymiseen. Osaamisen kehittyminen koettiin luonnollisesti hyvin positiivisena asiana. Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttämällä oli mahdollista muodostaa ala- ja yläluokkia asioista, joilla opiskelijat kokivat olevan merkitystä osaamisen kehittämisessä. Yläluokiksi muodostuivat opitun kertaaminen, ympäristö, käytännön harjoittelu, itsenäinen toimiminen, pienryhmätyöskentely ja turvallisuuden tunne. Kuviossa 7 esitetään muodostuneet ala- ja yläluokat.

Alaluokat**Yläluokat**

Kuvio 7. Ala- ja yläluokat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista siitä, miten osaaminen kehittyy itsenäisellä harjoittelulla.

8.3.1 Opitun kertaaminen

Opitun mieleen palauttaminen. Opiskelijat kokivat itsenäisen harjoittelun TaitoPro-pajassa toimivan erityisen hyvin jo opitun tiedon mieleen palauttamisessa. Oppitunneilla ja laboraatioissa oli käyty toimenpiteitä jo läpi, mutta tunteista saattoi olla jo jonkin aikaa.

”Se auttoi hyvin palauttamaan tunteilla ja laboraatioissa opitut tavat ja taidot mieleen.”

Opitun kertaaminen. Paitsi mieleen palauttamisessa, useat opiskelijat kertoivat harjoittelun olevan hyvä keino myös asioiden kertaamisessa.

”Se on hyvä tapa saada treenata jo opittuja asioita (...)”

8.3.2 Ympäristö

Aito ympäristö. Totuudenmukaisessa ympäristössä harjoittelu ja oikeiden tarvikkeiden käyttäminen toimenpiteitä harjoitellessa auttoi konkretisoimaan opeteltavaa taitoa ja sillä oli merkitystä osaamisen kehittymiseen. Vastauksissa kehuttiin myös mukavaa tunnelmaa ja todettiin pajan vastaavan hyvin todellisia tilanteita.

”Oikeiden varusteiden käyttäminen auttaa konkretisoimaan ja muistamaan toimenpiteiden tärkeitä asioita.”

Tarvikkeisiin tutustuminen. Itsenäinen harjoittelu mahdollisti tarkemman tutustumisen välineisiin ja tarvikkeisiin.

”Harjoittelu toi tutummaksi toimenpiteisiin käytettäviä tarvikkeita.”

Toimenpiteet tutuiksi. Itsenäisesti TaitoPro-pajassa harjoitellessa toimenpiteiden kulku ja työvaiheet selkiytyivät. Toimenpiteiden tullessa tutummiksi niihin tarvittavien tavaroiden sijoittelu ja ennakointi tulivat helpommiksi. Yksi vastaaja tosin kommentoi, että toimenpiteen vaativuuden huomaa vasta sitten kun itse yrittää sitä suorittaa.

”Harjoittelu auttoi muistamaan mitä välineitä mihinkin toimenpiteeseen tarvitaan, lisäksi harjoittelu auttoi hahmottamaan toimenpiteiden kulkua käytännössä ja sijoittelemaan tavaroita järkevästi ja ennakoiden.”

Teoriatiedon ymmärtäminen. Teoriassa käsitelty asia konkretisoituu käytännön harjoittelun avulla ja kokonaisuuksien hahmottaminen helpottuu. Luettu teoriatieto nähdään käytännössä ja kuilu teorian ja käytännön välillä pienenee.

”Nyt ymmärrän paremmin, miten käytännössä hommat toimii.”

8.3.3 Käytännön harjoittelu

Käytännön harjoittelu. Opiskelijat kertoivat käytännön harjoittelun auttavan asioiden mieleen painamisessa ja oppimisessa. Useassa raportissa tuli esiin, että asioiden harjoittelu ja tekeminen itse koettiin olevan lukemista parempi oppimismenetelmä. Opiskelijat kokivat itsenäisen harjoittelun tuovan varmuutta kädentaitoihin ja toimenpiteisiin. Myös itsevarmuuden koettiin lisääntyvän taitojen myötä. Pajassa harjoitellessa jo olemassa olevien taitojen huomaaminen lisäsi itseluottamusta.

"(TaitoPro-paja) Auttoi antamaan käytännön kokemusta teorian tueksi. Itsenäisesti on helppo lukea teoriaa, mutta käytännön kokeilu parantaa oppimista huomattavasti."

Useat toistot. Useassa raportissa opiskelijat kommentoivat toiston olevan edellytys oppimiselle. Kun toimenpidettä toistaa monta kertaa, se tuo varmuutta ja itseluottamusta ja tekemiseen alkaa pikku hiljaa kehittyä rutiinia.

"Harjoittelimme kädentaitoja moneen otteeseen, jos tuntui vähänkin epävarmalta."

Omien kehityshaasteiden työstäminen. Itsenäisen harjoittelun TaitoPro-pajassa koettiin olevan hyvä tapa kerrata ja harjoitella itselle vaikeita asioita.

"Sain itse kerrata juuri niitä asioita, mitkä tuntuivat hankalilta, on hyvä että tällainen paja on keksitty."

8.3.4 Itsenäinen toimiminen

Omaan tahtiin eteneminen. Kiireetöntä ilmapiiriä ja mahdollisuutta edetä rauhalliseen tahtiin arvostettiin suuresti. Tilaisuus harjoitella omassa tahdissa auttoi omaksumaan toimenpiteet.

"Kivaa, kun saa rauhassa kokeilla, miettiä ja tehdä."

Omien kehityshaasteiden huomaaminen. Itsenäisen harjoittelun koettiin auttavan omien virheiden huomaamisessa. Harjoittelu auttoi myös huomaamaan, oliko joitain asioita ehkä syytä vielä kerrata. Pari- ja ryhmätyöskentely mahdollisti paitsi oman, myös parin tai ryhmäläisten toiminnan tarkkailun ja huomioiden tekemisen toiminnan kehittämiseksi.

"Eniten hyötyä oli huomata omat virheet käytännössä ja miettiä rauhassa kuinka asian voi tehdä toisin."

Itsenäinen pohdinta. Itsenäinen miettiminen ja vastausten etsiminen auttoi opiskelijoita oivaltamaan ja painamaan muistiin opiskeltavia asioita.

"Hyvä menetelmä pakottaa käyttämään omia aivoja"

Itselle sopiva ajankohta. Muutamassa vastauksessa tuotiin esiin miten tärkeää on se, että opiskelija saa itse määrätä itselleen sopivan ajankohdan harjoitteluun.

"Mukavaa, kun saa valita itselleen sopivan ajan, milloin lukea ja milloin käydä tai-topajassa(...) harjoittelun määrä on silloin itsestä kiinni."

Oman tyylin löytäminen. Oman tyylin löytyminen vaatii perusteiden hallintaa. Raporteista nousi silti esiin se, miten itsenäinen harjoittelu on apuna oman tyylin löytymiseen, siihen, että asioita voi tehdä omalla tavalla.

"Harjoittelu (...) auttoi löytämään oman tyylin suorituksiin"

8.3.5 Pari- tai pienryhmä työskentely

Pulmatilanteiden pohtiminen kaverin kanssa. Pienryhmässä opiskelukavereiden kanssa tehtävä itsenäinen harjoittelu koettiin kehittävänä. Monissa vastauksissa painotettiin menetelmän toimivuutta nimenomaan parin tai ryhmän kanssa. Epäselvyyksiin ja heidänneisiin kysymyksiin oli mahdollista pohtia vastauksia ryhmän kanssa.

"Kaverin kanssa on mukava yhdessä pohtia ja oivaltaa uutta."

Palautteen saaminen muilta. Muiden opiskelijoiden tarkkaileminen ja heidän toimintansa arvioinnin koettiin kehittävän omaa osaamista. Toisilta saatu palaute auttoi kiinnittämään huomiota asioihin, jotka aiemmin olivat jääneet itseltä huomiotta, tai joissa oli puutteita. Myös positiivista palautetta annettiin ja saatiin.

"Ehkä eniten pidin siitä, että toiset antoi palautetta omasta tekemisestä, ja siitä, kun katsoi muiden toimia ja arvioi niitä kirjan avulla."

Yhteistyö. Harjoittelu nimenomaan pienessä ryhmässä koettiin vaikuttavana tekijänä oppimiseen. Opiskelukavereiden kanssa harjoiteltiin yhteistyötaitoja ja heiltä opittiin uusia asioita.

"Parin kanssa työskentely virkisti muistia sekä kehitti vuorovaikutustaitoja."

8.3.6 Turvallisuuden tunne

Ei paineita virheistä. Itsenäinen harjoittelu koettiin rentona oppimismenetelmänä. Yleisöä tai ylimääräisiä tarkkailijoita ei ole, virheitä saa tehdä, eikä tarvitse jännittää mitään.

”Eikä ole niin kovia paineita täydelliseen suoritukseen, kun joku ei ole koko ajan vahtimassa ja tarkkailemassa.”

8.4 Kokemuksia itsenäisestä harjoittelusta TaitoPro-pajassa

Raporteista tuli selkeästi esille, että kokemukset itsenäisestä harjoittelusta TaitoPro-pajassa olivat positiivisia. Lähes kaikissa raporteissa keuhuttiin TaitoPro-pajan olevan hyvä ja toimiva harjoittelutapa. Itse TaitoPro-pajaa koskevaan kysymykseen opiskelijat olivat vastanneet pääsääntöisesti harmittavan lyhyesti, joten etenkin kehityskohteet tulivat vastauksista esiin. Analyysivaiheessa yläluokiksi muodostuivat positiiviset kokemukset ja kehitysehdotukset. Kuviossa 8 on esitetty esiin tulleet ala- ja yläluokat.

Alaluokat

Yläluokat



Kuvio 8. Ala- ja yläluokat sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksista itsenäisestä harjoittelusta TaitoPro-pajassa.

8.4.1 Positiiviset kokemukset

Hyvä ja mukava menetelmä. TaitoPro-pajoissa harjoittelu koettiin yhtä raporttia lukuun ottamatta hyvänä tapana harjoitella itsenäisesti. Harjoittelu oli mielekästä, mukavaa, rentoa ja kivaa varsinkin kaverin kanssa tehtynä.

"Mukava tapa opiskella asioita."

Toimii hyvin. TaitoPro-pajan koettiin toimivan hyvin itsenäisen harjoittelun tukena. Se koettiin hyödyllisenä, muuta opiskelua tukevana tapana oppia ja kerrata jo opittuja asioita. Pajan myös koettiin vastaavan hyvin todellisia tilanteita.

"Paja mahdollistaa erinomaisesti käytännön harjoittelun, jota muutoin ei voisi tehdä, kun ei vielä työskentele hoitoalalla."

8.4.2 Kehityskohteet

Tarvikkeiden riittävyys. Ylivoimaisesti eniten raportoitiin tarvikkeiden ja välineiden riittämättömyydestä. Opiskelijat kommentoivat erilaisten hoitotarvikkeiden, kuten steriilien pakkausten ja käsineiden vähäisyydestä tai puuttumisesta kokonaan. Myös happipullostasta oli happi päässyt loppumaan, eikä imu- sekä happivälineitä aina ollutkaan saatavilla. Tarvikkeiden puute vaikeutti harjoittelua, ja todellisen tilanteen tuntu väheni kun oikeita tarvikkeita tai välineitä ei ollut saatavilla. Puutteita korjattiin jatkuvasti, mutta ei kuitenkaan riittävästi.

"(TaitoPro-paja toimi) muuten hyvin, mutta tarvikkeita ei ollut riittävästi jonka vuoksi emme voineet kaikkea harjoitella niin hyvin kuin olisi ehkä pitänyt."

Ohjeet. TaitoPro-pajaan toivottiin selkeitä ja yhdenmukaisia ohjeita. Muutamat vastaajat kommentoivat pajassa olevien ja kirjasta löytyvien kirjallisten ohjeiden välillä olevista ristiriitaisuuksista. Toivottiin myös tarkkoja ohjeita toimenpiteistä ja laitteiden käytöstä, sekä erillisiä aseptiikkaohjeita. Eräs opiskelija ehdotti ohjeiden sijoitusta yhteen paikkaan, koska nyt ohjeita löytyi eri paikoista harjoitteluluokkaa.

"Hapenantolaitteista ei ollut mitään ohjepaperia taitopajassa, joten niiden käyttäminen oli hiukan haastavampaa."

Laitteiden käyttö. Useat opiskelijat kokivat välineistön ja laitteiden käyttämisen vaikeaksi ja olisivat kaivanneet apua niiden käyttöön. Varsinkin happi- ja imulaitteiden, sekä verenpainemittaukseen käytettävän simulaattorikäden käyttö tuotti ongelmia.

"Esimerkiksi verenpaineen mittaukseen tarkoitettu käsi oli sen verran monimutkainen, että emme saaneet sitä toimimaan."

Laitteiden kunto. Raporteista nousi esille myös laitteiden kuntoon liittyviä kommentteja. Joskus välineitä oli rikki.

"Välineistön toimivuuteen (esim. verenpainemittarit) pitää kiinnittää ehdottomasti huomiota, sillä toimimattomat välineet eivät tue oppimista."

Nuket. Opiskelijat kokivat nukkejen olevan huonoja harjoitteluun. Ne eivät soveltuneet kestokatetrintiin, eivätkä kertakatetrinti ja nenä-mahaletkun laittaminen myöskään toimineet nukkejen kanssa optimaalisesti. Kommentteja tuli myös nukkejen huonokuntoisuudesta ja puhdistuksen tarpeesta.

"(...) ja nuket olisi hyvä tarkistaa ja huoltaa. Taitoluokassa nuket olivat rikki, joten niillä ei voinut harjoitella katetrintia kunnolla."

Sängyt. Vastauksissaan opiskelijat kertoivat, että TaitoPro-luokassa olevia sänkyjä ei voinut säätää. Jotta työasennot olisivat ergonomisia, ainakin sänkyjen korkeutta tulisi voida säätää.

"Sänkyjen korkeutta ei kai saanut säädettyä, työskentely meni aika epäergonomiseksi."

Lisää harjoittelupaikkoja. Lisää harjoittelupaikkoja toivottiin. TaitoPro-pajoissa oli paljon kävijöitä ja jotkut opiskelijoista eivät olleet saaneet mieluisia harjoitteluaikoja varattua. Muutamassa vastauksessa toivottiin myös monipuolisempia harjoittelumahdollisuuksia TaitoPro-pajoihin. Muun muassa ergonomian, elvytyksen, pistosten ja potilassiirtojen harjoittelua toivottiin.

"(...) ja monipuolisemmat mahdollisuudet harjoitella luokassa. Esim. ergonomiaa, elvytystä ja hapen antoa."

Siisteys. Tarvikkeiden ja välineiden toivottiin olevan siistimmin. Kaksi opiskelijaa kommentoi välineiden sekaisuutta. Tarvikkeiden järjestämisellä voi olla myös harjoittelua kehittävä vaikutus:

"Välineet ja tavarat vois olla kiva pitää täydennettyinä, samassa kaapissa koska muuten välinevalinta on liian helppoa..."

Muita kehitysehdotuksia. Edellä mainittujen lisäksi raporteissa mainittiin muitakin kehittämiskohteita. Soveltavia tehtäviä ja potilastapauksia, "caseja", ehdotettiin liitettäväksi TaitoPro-pajan kansioon. Raporteissa toivottiin myös kunnollisia työskentelypöytiä, laboraatiovaatteita kaikille pajan käyttäjille, kulkulupa-asian selkeämpää ohjeistusta ja tilanvarausjärjestelmään tietoja luokkien varustetasosta. Yhden vastaajan mielestä TaitoPro-pajan tulisi olla ohjatumpi ja toinen ehdotti "avoimien ovien päivää" jolloin opinnoissaan pidemmälle ehtinyt tutoropiskelija olisi paikalla neuvomassa pajan käyttäjiä.

9 Pohdinta

Aiheena opiskelijoiden klinisten taitojen kehittyminen itsenäisen harjoittelun avulla oli minulle vieras. Itse en ole harjoitellut itsenäisesti, sillä olen suorittanut kliniset opintoni jo muutamia vuosia sitten, jolloin TaitoPro-pajoja ei Metropoliasa (silloinen Stadia) vielä ollut. Ennakko-oletuksenani oli, että itsenäisellä harjoittelulla on suuri merkitys oppimiseen ja olisinkin kaivannut vastaavia harjoittelumahdollisuuksia myös omalle kohdalleni. Yllättäen aiempien tutkimusten perusteella ei voinut vetää suoria johtopäätöksiä itsenäisen opiskelun ja taitojen oppimisen välille, joskin itseluottamuksen todettiin lisääntyvän. Verratessa tämän opinnäytetyön tuloksia aiempaan tutkimukseen, opiskelijoiden kokemukset ovat samansuuntaisia ja raporteissa tuli esille jo aiemmin havaittuja taidon kehittymiseen vaikuttavia tekijöitä.

Pricen mukaan sairaanhoitajan taito koostuu itseluottamuksesta, menetelmän hallitsemisesta, päätöksentekokyvystä ja tietämyksestä (Price 2011). TaitoPro-pajassa harjoittellessa tiedot lisääntyvät ja päätöksentekokyky paranee, kun opiskelija tekee yhteistyötä muiden opiskelijoiden kanssa. Tässä opinnäytetyössä tuli myös esille, että sairaanhoitajaopiskelijat kokivat käytännön harjoittelun parantavan toimenpiteen hallitsemista ja tätä kautta heidän itseluottamustaan.

Opiskelijoiden oppimista taitolaboratoriossa ovat tutkineet Strand, Nåden ja Slettebø. Heidän tuloksensa osoittivat, että pätevyyden saavuttamiseen vaikuttaa viisi tekijää: turvallisuuden kokeminen, vuorovaikutteinen yhteistyö, käytännön harjoittelu, tunteet ja modernisti ajatteleva opettaja. (Strand ym. 2009.) Omassa työssäni opiskelijat toivat esiin samanlaisia asioita. Koska TaitoPro-taitopajat eivät ole ohjattuja, opettajan vaikutus oppimiseen jäi pois. Myöskään tunteisiin tai aisteihin liittyviä tekijöitä ei raporteissa tullut esiin.

TaitoPro-pajassa itsenäisesti harjoitelleet sairaanhoitajaopiskelijat saivat palautetta opiskelijatovereiltaan. Palautteen saaminen on kuitenkin täysin riippuvaista muista opiskelijoista eikä luultavasti toteutunut kaikkien kohdalla. Bjørk tutki taidon kehittymistä sairaanhoitajilla. Hänen mukaansa käytännön taidon kehittyminen vaatii palautteen saamista virheistä. Jotta taito voi kehittyä, on välttämätöntä tietää jos suorituksesta puuttuu jotain, tai mitä pitäisi tehdä eri tavoin. (Bjørk 1999.) Ehkä yleisissä, tai jokaisen toimenpiteen omassa ohjeessa voisi painottaa sitä, miten tärkeitä palautteen antaminen ja saaminen ovat oppimisen kannalta. Esimerkiksi tarkastuslistat voisivat olla valmiiksi tulostettuina helpottamassa arviointia.

Oma opinnäytetyöni käsitteli opiskelijoiden omia kokemuksia aiheesta, ja kuten aiemmin tehdyistä tutkimuksistaikin ilmeni (Jeffries ym. 2002; Hilton 1996.), opiskelijat kokivat harjoittelun kehittäväksi. Raporteista tuli esille myös paljon kehityskohteita, ja haluankin tämän opinnäytetyön tekijänä korostaa, että kehityskohteiden suuri määrä ei vastauksien perusteella vaikuttanut koettuihin positiivisiin kokemuksiin.

Pääsin aloittamaan opinnäytetyön tekemisen syyskuun lopussa 2012, jolloin aloin hakea aihetta käsitteleviä tutkimuksia ja artikkeleja. Tutkimuksia löytyi niukasti, mutta mielestäni sain koottua teoriaosioon riittävästi tietoa aiheesta. Suunnitelmaseminaarissa marraskuun lopussa esitin jo hyvällä alulla olevan opinnäytetyön. Talven ja alkukevään 2013 aikana toteutin opinnäytetyön, eli analysoin raportit, ja valmiin opinnäytetyön palautin huhtikuun lopussa 2013. Omalla kohdallani opinnäytetyötä tehdessä kiinnostus tutkimuksen tekemistä kohtaan heräsi. Terveystieteiden työssä tutkimusta voisi päästää tekemään esimerkiksi työelämän erilaisissa projekteissa.

9.1 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset

Opinnäytetyön merkittävyyttä lisää aiheen vähäinen aikaisempi tutkimustieto. Opinnäytetyön tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää kehitettäessä itsenäisen oppimisen ympäristöä Teho Pro:ta ja TaitoPro-pajoja. Kehitysehdotuksia voidaan ottaa huomioon sellaisinaan TaitoPro-pajojen parantamiseksi ja opiskelijoiden oppimisen lisäämiseksi. Opiskelijoiden kokemuksia voidaan hyödyntää myös mietittäessä pajojen kehittämistä ja pajojen jatkoa ajatellessa.

Itsenäisen harjoittelun pajat koettiin tärkeiksi ja mukaviksi harjoittelupaikoiksi. Kliinistä osaamista kehittäviksi asioiksi nousivat opitun kertaaminen, ympäristö, käytännön harjoittelu, itsenäinen toimiminen, pienryhmätyöskentely ja turvallisuuden tunne. Opiskelijan oma kokemus siitä, että hän on saanut harjoitella kliinisiä taitoja, ja siitä, että harjoittelusta on ollut hyötyä hänen mielestään, on tärkeä. Taitojen ja itsevarmuuden kehityksessä opiskelijan on helpompi mennä käytännön harjoittelujaksolle oikeiden potilaiden pariin ja lopulta työelämään. Kirjallisuudesta nousi esiin käsite kuilun kaventamisesta teorialiedon ja käytännön välillä. TaitoPro-paja tähtää juuri tähän, ja opiskelijoiden mielestä myös onnistuu siinä.

Opiskelijoiden kokemuksia on hyvä kysyä säännöllisin väliajoin palautteen saamiseksi. Mikäli raporttia käytetään vielä pajojen käyttäjien kokemusten kysymiseen, tulisi itse raporttia muuttaa hieman, sillä johdattelevia kysymyksiä ei saisi olla. Ainakin strukturoidun kysymyksen vastausvaihtoehdot pitäisi muuttaa.

Kliinisestä osaamisesta olisi kiinnostavaa tehdä tieteellistä tutkimusta enemmänkin, sillä suomalainen tutkimus tästä aiheesta puuttuu kokonaan. Opiskelijoiden taitoja voitaisiin yrittää mitata ja verrata pajoja käyttäneiden opiskelijoiden taitoja pajoja käyttämättä jättäneiden taitoihin. Luultavasti tällaisen tutkimuksen toteuttaminen ei olisi kovin helppoa ja se vaatisi hyvää suunnittelua. Pitäisi miettiä tarkkaan miten asiaa mitattaisiin. Paikalla voisi olla ulkopuolinen arvioija, tai tapahtumat voitaisiin esimerkiksi videoida. Tässä olisi mielestäni mielenkiintoinen ja tutkimisen arvoinen aihe.

9.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkimuksessa noudatetaan tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös muiden tutkijoiden tekemän työn arvostaminen, heidän julkaisuihinsa viittaaminen asianmukaisella tavalla ja tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Metodikirjallisuudessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta käsitellään yleensä validiteetin (tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu) ja reliabiliteetin (tutkimustulosten toistettavuus) käsittein (Tuomi – Sarajärvi 2002: 133). Tutkimuksen tulosten luotettavuutta voidaan arvioida, mikäli annetaan riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty. (Tuomi – Sarajärvi 2002: 138). Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä ei kuitenkaan ole yleistettävyyttä. Aineisto tulee koota sieltä, missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy. (Paunonen – Vehviläinen -Julkunen 1997: 216.)

Käytin paljon aikaa opinnäytetyön teoriapohjaa varten käyttämieni tieteellisten artikkeleiden ja tutkimusten hakemiseen. Osallistuin tiedonhaun työpajaan oikeiden hakutapojen löytämiseksi. Hain artikkeleita useilla eri hakusanoilla yksin ja yhdessä informaation kanssa löytäkseni kaikki opinnäytetyön aihetta käsittelevät tutkimukset. Tutkimusmenetelmiä käsittelevää kirjallisuutta, yhtä tutkimusta ja yhtä artikkelia lukuun ottamatta muut lähteinä käyttämäni aineistot olivat englanninkielisiä. Tämä aiheutti kielellisiä haasteita työn tekemiseen.

Tutkimuslupaa hain asianmukaisesti ja sain sen helmikuussa 2013. Se tosiasia, etten ole aiemmin tehnyt vastaavaa tutkielmaa, vähentää luotettavuutta. Olen kuitenkin ottanut asioista selvää osallistumalla käyttämieni analyysitapojen työpajoihin ohjauksen saamiseksi (laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi- paja ja tilastopaja). Nämä opinnäytetyön prosessissa ohjaavat ja auttavat pajat olivat todella hyödyllisiä ja auttoivat minua eteenpäin.

Sisällönanalyysin käyttäminen oli mielestäni haastavaa. Pohdin paljon pelkistyksiä ja varsinkin sitä, mitkä pelkistykset sopivat mihinkin alaluokkaan. Haastavaksi koin sen, että kutakin opinnäytetyön kysymystä varten hain vastauksia koko raportista, sillä opin-

näytetyön kysymyksille ei ollut suoraan omaa kysymystä raportissa. Monet opiskelijat olivat vastanneet kysymyksiin lyhyesti, jotkut vain yhdellä sanalla. Tätä ajatellen haastattelun tekeminen olisi voinut tuoda enemmän perusteluja mielipiteille. Perusteltujakin vastauksia toki oli paljon ja sain mielestäni kerättyä varsin kattavasti kokemuksia siitä miten kliininen osaaminen kehittyy. Kehitysehdotuksia tuli myös runsaasti.

Opinnäytetyössäni oli tarkoituksena kuvata sitä, mitä itsenäinen opiskelu merkitsee opiskelijoille. Saatuja vastauksia oli 75, eli tulos on mielestäni melko kattava. Jokainen vastaus on kuitenkin henkilön oma subjektiivinen näkemys ja kokemus asiasta.

Opinnäytetyötä varten sain aineiston valmiina, joten en ole päässyt itse vaikuttamaan kerätyn aineiston sisältöön tai keräystapaan. Aineisto saatiin TaitoPro-taitopajan käyttäjiltä kerätyistä raporteista. Osittain strukturoituja kysymyksiä sisältävän raportin on laatinut lehtori Leena Hinkkanen syksyllä 2012. Opiskelijoille kerrottiin, että vastaukset tullaan analysoimaan ja että niitä tullaan hyödyntämään itsenäisen oppimisympäristön kehittämisessä. Koska raporttien käyttäminen opinnäytetyön aineistona oli tiedossa jo raporttia laadittaessa, raporttiin laitettiin opinnäytetyön tekijää varten mukaan liitteeksi suostumus, jossa opiskelija antoi allekirjoituksellaan luvan tietojen myöhempää hyödyntämistä varten. Liitteessä kerrottiin, että tiedot tullaan käsittelemään luottamuksellisesti siten, että vastaajien henkilöllisyys ei käy niistä ilmi ja että tunnistetiedot (nimet ja ryhmätunnukset) poistetaan ennen vastausten analysoimista. Halutessaan opiskelija on voinut jättää raportin allekirjoittamatta.

Yksi raportin kysymyksistä oli mielestäni hieman johdattelevia. Kysymyksessä numero 7 kysyttiin missä määrin itsenäinen harjoittelu edisti oppimista. Vastausvaihtoehdoista puuttui kokonaan vaihtoehto, jossa vastaaja olisi voinut vastata, ettei harjoittelu vaikuttanut ollenkaan. Annetut vastausvaihtoehdot vaihtelivat ”erittäin paljon” ja ”vähän” välillä. Keskimmäisen vaihtoehdon ”ei paljoa, eikä vähää” voi myös käsittää eri tavoin. Itse käsitin sen tarkoittavan uuden oppimisen / osaamisen / itseluottamuksen kehittyneen enemmän kuin melko vähän, mutta vähemmän kuin paljon.

Yritin edetä työssäni johdonmukaisesti ja kuvata selkeästi mitä olen tehnyt missäkin vaiheessa. Hyödynsin opinnäytetyön tuloksia kirjoittaessa raporteista saatuja suoria lainauksia, joista ei käy ilmi haastateltavien henkilöllisyys. Suorat lainaukset elävöittävät ja havainnollistavat tekstiä, sekä lisäävät lukijan mielenkiintoa. Tutkimuksen luotettavuus ja rehellisyys myös lisääntyvät käyttämällä suoria lainauksia.

10 Lähteet

Ahteenmäki-Pelkonen Leena 1997. Kriittinen näkemys itseohjautuvuudesta. Systemaattinen analyysi Jack Mezirowin itseohjautuvuuskäsityksistä. Helsingin Yliopisto. Kasvatustieteenlaitos.

Björk Ida Torunn 1999. Practical skill development in new nurses. *Nursing Inquiry*. 6: 34-47.

Brydges, Ryan – Carnahan, Heather – Safir, Oleg – Dubrowski, Adam 2009. How effective is self-guided learning of clinical technical skills? It's all about process. *Medical Education*. 43: 507 - 515.

Freeth, Della – Fry, Heather 2005. Nursing students' and tutors' perceptions of learning and teaching in a clinical skills centre. *Nurse Education Today*. 25 (4): 272 - 282.

Godson, Nina Raphaela – Wilson, Ann – Goodman, Margaret 2007. Evaluating student nurse learning in the clinical skills laboratory. *British Journal of Nursing*. 16 (15): 942 – 945.

Google-kääntäjä. 2013. Verkkodokumentti. <<http://translate.google.com>>. Luettu 10.4.2013.

Hilton, Penelope 1996. Clinical skills laboratories: teaching practical nursing. *Nursing Standard*. 10 (37): 44-47.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Jeffries, Pamela R. – Rew, Sandy – Cramer, Joni M. 2002. A comparison of student-centered versus traditional methods of teaching basic nursing skills in a learning laboratory. *Nursing Education Perspective*. 23 (1):14-19.

Klunklin, Areewan – Viseskul, Nongkran – Sripusanapan, Achraporn – Turale, Sue 2010. Readiness for self-directed learning among nursing students in Thailand. *Nursing and Health Sciences* 2010, 12: 177-181.

Knight, Carolyn M. 1994. Evaluating a skills centre: the acquisition of psychomotor skills in nursing – a review of the literature. *Nurse Education Today*. 18: 441-447.

Kokkinen, Annemari - Rantanen-Väntsi, Leena – Tuomola, Anita 2008. Aikuisen oppijan kirja. Helsinki. Kirjapaja.

McAdams, Constance – Rankin, Jean E. – Love, Barbara – Patton, Diane 1989. Psychomotor skills laboratories as self-directed learning: a study of nursing students' perceptions. *Journal of Advanced Nursing*. 14: 788 - 796.

MOT Kielitoimiston sanakirja 8.4. 2012. Verkkodokumentti. <<http://mot.kielikone.fi.ezproxy.metropolia.fi/mot/metropolia/netmot.exe>> Luettu 10.4.2013.

Murad, Mohammad H. – Coto-Yglesias, Fernando – Varkey, Prathibha – Prokop, Larry J. – Murad, Angela L. 2010. The effectiveness of self-directed learning in health professions education: a systematic review. *Medical Education* 44: 1057-1068.

Nolan, Janet – Nolan, Mike 1997a. Self-directed and student-centred learning in nurse education: 1. *British Journal of Nursing* 6 (1): 51 - 55.

Nolan, Janet – Nolan, Mike 1997b. Self-directed and student-centred learning in nurse education: 2. *British Journal of Nursing* 6 (2): 103 - 107.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintoviikkomäärät. Helsinki. Verkkodokumentti. <<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>>. Luettu 14.11.2012.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Helsinki

Price Bob 2011. Skill analysis part 1: defining and implementing a practice skill. *Nursing Standart*. 26 (15-17): 50-55.

Sandel, Kirsti - Tarkka, Marja-Terttu - Åstedt-Kurki, Päivi 2001. Hoitotyön opiskelijoiden itseohjautuvuusvalmius ja itseohjautuvan oppimisprosessin tukeminen. *Hoitotiede* 13 (2): 78-86.

Staples Ian 2012. Development of clinical skills: The contribution of peer learning. *Learning disability practice*. 15 (8): 12-17.

Strand, Ingebjørg – Nåden, Dagfinn – Slettebø, Åshild 2009. Students learning in a skills laboratory. *Vård I Norden* 93 (29): 18-22.

Teho Pro – oivaltavaa oppimista oppimisympäristöissä. 2013. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/koulutusohjelmat/terveys-ja-hoitoala/oppimisymparistot>>. Luettu 15.4.2013.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Jyväskylä.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta> (luettu 31.1.2013)

Williamson, Swapna Naskar 2007. Development of a self-rating scale of self-directed learning. *Nurse Researcher* 14 (2): 66-76.

Raportti itsenäisestä harjoittelusta TaitoProssa

Opiskelijan nimi, opiskelijanumero ja ryhmä:

1. Milloin olit TaitoProssa harjoittelemassa :

2. Miten valmistauduit harjoitteluun TaitoProssa?

3. Työskentelin yksin - kaksin - ryhmässä (ympyröi oikea vaihtoehto)

4. Paljonko kului aikaa harjoitteluun?

5. Mitä harjoittelit:

6. Kuvaa miten itsenäinen harjoittelu auttoi kliinisen osaamisesi kehittymistä?

7. Missä määrin itsenäinen opiskelu edisti oppimistasi?

Missä määrin itsenäinen opiskelu edisti oppimistasi?	Erittäin paljon	Paljon	Ei paljoa, eikä vähää	Melko vähän	Vähän
Opin uutta					
Osaamiseni vahvistui					
Itsevarmuus vahvistui					

8. Mitä sinun vielä pitäisi omassa kliinisessä osaamisessasi kehittää?

9. Mitä pidät itsenäisestä harjoittelusta oppimismenetelmänä?

10. Harjoittelun tukena käytin Moodlen materiaalipankkia (TaitoPro) kyllä / ei

11. Miten TaitoPro –paja toimi itsenäisen harjoittelun tukena

12. Mihin olisit tarvinnut apua?

13. Miten kehittäisit TaitoProta?

Taustatiedot:

Ikä: _____

Onko sinulla aikaisempaa terveydenhuoltoalan tutkintoa? Kyllä / Ei

Annan luvan siihen, että tässä kyselyssä antamiani tietoja voidaan myöhemmin hyödyntää itsenäisen oppimisympäristön kehittämiseen. Antamani tiedot tullaan käsittelemään luottamuksellisesti siten, että vastaajien henkilöllisyys ei käy niistä ilmi. Opiskelijoiden nimet ja ryhmätiedot poistetaan ennen analysointia ja vastaukset analysoidaan nimettöminä.

Annan suostumukseni tietojen käyttöön

Helsingissä ___/___ 20__

Opiskelijan allekirjoitus



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS 1 (3)

Hakijan tiedot	Nimi Venla Perkiökangas		
	Katuosoite [REDACTED]	Postinumero [REDACTED]	Postitoimipaikka [REDACTED]
	Puhelin [REDACTED]	Sähköpostiosoite venla.perkiokangas(at)metropolia.fi	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö Metropolia Ammattikorkeakoulu		
	Hakijan tehtävä/virka-asema opiskelija		
Tutkimuksen ohjaaja	Nimi Leena Hinkkanen		Oppiarvo ja ammatti
	Toimipaikka ja osoite		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	Paikka ja päivämäärä Helsinki 5.12.2013	Allekirjoitus, sitoudun ohjaamaan tutkimusta Leena Hinkkanen	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä Helsinki 5.12.2013	Hakijan allekirjoitus Venla Perkiökangas	
Valmistelija täyttää	<input type="checkbox"/> Puollan tutkimuslupan myöntämistä		<input type="checkbox"/> En puolla tutkimuslupan myöntämistä
	Perustelut		
Päiväys ja valmistelijan allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä / /	Valmistelijan allekirjoitus ja nimen selvennys	
Päätätä täyttää	Tutkimuslupan myöntäminen		
	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä		
	Myöntämisen ehdot		
	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuksen myöntämisen ja tietojen luovuttamisen ehtona on, että tutkimuksen tekijä sitoutuu huolehtimaan tietojen käsittelystä ottaen huomioon henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön. Tutkimuksen tekijä on velvollinen käyttämään tietoja luottamuksellisesti ja ainoastaan tämän tutkimuksen tekemiseksi. Tutkimuksen valistuttua tiedot on hävitettävä asianmukaisella tavalla.		
	<input checked="" type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti tutkimuksen valmistuttua		
<input type="checkbox"/> Muut ehdot			
Perustelut myöntämättä jättämiselle			
Päiväys ja päättäjän allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä Helsinki 8.12.13	[Signature] Elin Eriksson	
Tiedottaminen päätöksestä	<input checked="" type="checkbox"/> tutkimuslupan hakijalle <input type="checkbox"/> tietohallintojohtajalle <input type="checkbox"/> henkilöstöjohtajalle <input type="checkbox"/> opintotoimiston päällikölle <input type="checkbox"/> TKI-kehityspalveluihin <input type="checkbox"/>		

TIIVISTELMÄ TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

Tutkimuksen tekijä/-t	Venla Perkiökangas
Tutkimuksen nimi	Itsenäisen harjoittelun merkitys opiskelijoiden kliinisten taitojen kehittymiseen - Analyysi TaitoPro-taitopajan käyttäjien raporteista
Tutkimuksen tausta	Opinnäytetyö kuuluu TaitoPro - itsenäisen oppimisen oppimisympäristöön, joka on osa TehoPro-vaikututtavat oppimisympäristöt -hauketta.
Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat	Tarkoituksena on kuvata, miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat kliinisen osaamisensa kehittyvän TaitoPro-taitopajassa. Tavoitteena on kehittää itsenäisen oppimisen oppimisympäristöä, eli TaitoPro-taitopajoja. Opinnäytetyön kysymykset ovat: 1. Miten sairaanhoitajaopiskelijat kokevat itsenäisen harjoittelun kehittävänsä heidän kliinisiä taitojaan? 2. Minkälaisia kokemuksia opiskelijoilla on harjoittelusta TaitoPro-pajassa?
Tutkimuksen aikataulu	Opinnäytetyön toteutus on tarkoitus tehdä kevään 2013 aikana. Opiskelijat ovat tähtänneet ja palauttaneet raportit syksyn 2012 aikana.
Liittyykö tutkimukseen tutkimuseettisiä ongelmia? Jos liittyy, mitä?	
Metropolia ammattikorkeakoulun rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty)	TehoPro on Metropolia ammattikorkeakoulun oma kehittämis- ja tutkimushanke. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää TaitoPro-taitopajoja, jotka ovat osa TehoProta.
Tutkimuksen budjetti ja rahoittajat	
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä <u>Helsinki</u> <u>5.2.2013</u> Tutkimuksen ohjaajan allekirjoitus <u>Leena Järvelin</u>

Liitteet

☒ Tutkimussuunnitelma☐ Rekisteriseloste☐ Tutkimuseettinen ennakkoarvointilausunto☒ Muut liitteet (esim. kyselylomake) Raportin pohja

Taulukko 1. Esimerkki siitä, miten alkuperäisestä ilmauksesta on päädytty kokoavaan luokkaan.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Kokoava luokka
"Itsenäisestä harjoittelusta oli paljon paljon apua. Sai rauhassa toistaa toimenpiteitä ja harjoitella."	Rauha tehdä toistoja ja harjoitella	Useat toistot	Käytännön harjoittelu	Kokemuksia itsenäisen harjoittelun merkityksestä kliinisen osaamisen kehittymiseen
"Harjoittelimme kädentaitoja moneen otteeseen, jos tuntui vähänkin epävarmalta."	Moneen kertaan harjoittelu			
"Pystyy kertaamaan ja toistamaan harjoituksia useita kertoja, jolloin saa tekemisen rutiinin."	Voi kerrata ja toistaa, tuo rutiinia			
"Mielestäni se on todella hyvä tapa parantaa tekemisiä, koska laboraatiotunneilla ei ehdi tehdä niitä niin useasti."	Saa tehdä ja toistaa usein.			
"Oli myös hyvä, että sai toistoja vaikeista asioista."	Sai toistaa asioita			
"Pidän siitä, sillä silloin saa edetä omaan tahtiin ja voi tehdä toistoja niin monta kuin haluaa."	Saa tehdä paljon toistoja			
"Harjoittelu auttoi siten, että sai rauhassa harjoitella ja toistaa tehtäviä niin paljon kuin halusi."	Useat toistot			
"Toistot toivat varmuutta asiaan."	Toistot toivat varmuutta			
"Toimenpiteiden toistaminen antoi varmuutta ja lisäsi itseluottamusta."	Toisto toi varmuutta ja itseluottamusta			
Sai tehdä useita toistoja opetetuista asioista.	Useat toistot			

Taulukko 2. Missä määrin itsenäinen opiskelu edisti oppimistasi? (Frekvenssijakaumat)

Missä määrin itsenäinen opiskelu edisti oppimistasi?	Erittäin paljon	Paljon	Ei paljoa, eikä vähää	Melko vähän	Vähän
Frekvenssijakaumat	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)
Opin uutta	2 (2,7)	15 (20,3)	37 (50,0)	14 (18,9)	6 (8,1)
Osaamiseni vahvistui	12 (16,2)	43 (58,1)	13 (17,6)	4 (5,4)	2 (2,7)
Itsevarmuus vahvistui	8 (11,0)	44 (60,3)	15 (20,5)	4 (5,5)	2 (2,7)

Taulukko 3. Taustatietojen (ikä) frekvenssijakaumat

	Keskiarvo	SD	Minimi	Maksimi
Ikä	24,40	6,256	18	45

Taulukko 4. Taustatietojen (aikaisempi tutkinto) frekvenssijakaumat

	Kyllä fr(%)	Ei fr(%)
Onko sinulla aikaisempaa terveydenhuoltoalan tutkintoa?	12 (16,0)	63 (84,0)